



**Programme de Coopération  
Belgique-Sénégal 2019-2023**

**Pilier 2 : Santé de la reproduction**

**RAPPORT BASELINE**

**Intervention 3 : Santé de la femme, du  
nouveau-né, de l'enfant et de  
l'adolescent(e) « Wér ak Kiiraay »**

Sénégal

Août 2020

## Table des matières

<b>Acronymes.....</b>	<b>2</b>
<b>1. Fiche de l'intervention .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Introduction .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Cadre de monitoring final.....</b>	<b>6</b>
3.1 Logique d'intervention et parcours du changement .....	6
3.2 Matrice de monitoring de l'intervention .....	13
3.3 Plan de gestion des risques .....	24
3.4 Planification opérationnelle.....	25
3.5 Mécanismes de suivi et évaluation.....	26
<b>4. Annexes.....</b>	<b>30</b>
4.1 Cadre de résultat révisé de l'intervention .....	30
4.2 Formulaire d'indicateurs .....	34
4.3 Liste des acteurs impliqués dans le processus Baseline.....	50
4.4 Bibliographie.....	51
4.5 Liste des études complémentaires .....	51

## Acronymes

ANACMU	Agence Nationale de la Couverture universelle
ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
CAU	Centre d'Accueil Unique
CCA	Centre Conseil Adolescent
CDPE	Comité départemental pour la Protection de l'Enfant
CEDAF	Centre Départemental d'Assistance et de Formation
CHREIN	Centre Hospitalier Régional El Hadji Hibrahima Niasse
CLVF	Comité de lutte contre les violences faites aux femmes
CMPC	Comité Mixte Paritaire de Concertation
COPIL	Comité de Pilotage
CPM	Country Portfolio Manager
CPN	Consultation Prénatale
CSME	Coordinatrice Santé de la Mère et de l'Enfant
CSR	Coordinatrice Santé de la Reproduction
CSSI	Chef de Service des Soins Infirmiers
DCEF	Direction de la Coopération Economique et Financière
DEEG	Direction de l'Equité et de l'Egalité de Genre
DFPGV	Direction de la Famille et de la Protection des Groupes Vulnérables
DRDC	Direction Régionale du Développement Communautaire
DSME	Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant
ECD	Equipe Cadre de District
EDS	Enquête Démographique et de Santé Continue
Enabel	Agence belge de développement
ENES	Enquête Nationale sur l'Emploi au Sénégal
EPS	Etablissement Public de Santé
ERP	Entreprise Ressource Planning
ESPS	Enquête de Suivi de la Pauvreté au Sénégal
ETR	End Term Review
IM	Intervention Manager
IOV	Indicateur Objectivement Vérifiable
IRJ	Inspecteur Régional de la Jeunesse
ISBC	Identification Systématique des Besoins de la Cliente
IST	Infection Sexuellement Transmissible
L&S	Learning and Support
MCA	Médecin-Chef Adjoint
MCD	Médecin-Chef de District
MFFGPE	Ministère de la Femme, de la Famille, du Genre et de Protection des Enfants
MoRe Results	Monitoring and Review Results
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
MSF	Maîtresse Sage-Femme
MSFE	Maîtresse Sage-Femme d'Etat
MTR	Mid Term Review
NEET	Not in Education, Employment, or Training/non scolarisé, sans emploi ni formation
PF	Planification Familiale
PNA	Pharmacie Nationale d'Approvisionnement

PPS	Point de Prestation de Service
RH	Ressource Humaine
RM	Région Médicale
RR	Représentant Résident
S&E	Suivi et évaluation
SIM	Système d'Information Médicale
SONU	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
SR	Santé de la Reproduction
SRAJ	Santé de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes
SRMNI	Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale et Infantile
SSP	Soins de Santé Primaires
TdC	Théorie du changement
UCAD	Université Cheikh Anta Diop
UDAM	Unité Départementale d'Assurance Maladie
VSBG	Violences Sexuelles et Basées sur le Genre

## 1. Fiche de l'intervention

<b>Intitulé de l'intervention</b>	Santé de la femme, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent(e) « Wér ak kiiraay »
<b>Code de l'intervention</b>	SEN1803711
<b>Localisation</b>	Sine-Saloum : Régions de Fatick, Kaolack, Kaffrine
<b>Budget total</b>	8 800 000 Euros
<b>Institution partenaire</b>	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) Ministère de la Femme, de la Famille, du Genre et de Protection des Enfants (MFFGPE)
<b>Date de début de la Convention spécifique</b>	15 Juillet 2019
<b>Date de démarrage de l'intervention/ Comité de pilotage d'ouverture</b>	01 Septembre 2019
<b>Date prévue de fin d'exécution</b>	14 Juillet 2024
<b>Date de fin de la Convention spécifique</b>	14 Juillet 2024
<b>Groupes cibles</b>	Les femmes, les adolescents/jeunes, les enfants et les nouveau-nés (bénéficiaires directs)
<b>Impact<sup>1</sup></b>	Contribuer au développement socioéconomique inclusif et durable principalement dans le Sine-Saloum
<b>Outcome</b>	Contribuer à rendre effectif l'accès des femmes et des adolescent(e)s et des jeunes aux services de santé reproductive de qualité avec un focus spécifique sur la réduction de la mortalité maternelle, la promotion de la planification familiale et la prévention des violences sexuelles et basées sur le genre à base d'une approche multisectorielle et multi-acteurs
<b>Outputs</b>	<b>Output 1 :</b> Le droit à l'information de qualité sur les différentes thématiques liées au droit à la santé reproductive est assuré
	<b>Output 2 :</b> Le droit à la protection contre les violences sexuelles et autres formes de violences basées sur le genre et à la prise en charge des victimes est renforcé
	<b>Output 3 :</b> Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé
<b>Année couverte par le rapport</b>	<b>2019</b>

<sup>1</sup> L'impact se réfère à l'objectif général ; l'outcome se réfère à l'objectif spécifique ; l'output se réfère au résultat escompté

## 2. Introduction

L'intervention 3 « Santé de la femme, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent(e) » du pilier 2 « Santé de la reproduction » s'inscrit dans le cadre du Programme de coopération Sénégal-Belgique 2019-2023. Ce dernier, d'un montant global de 45 000 000 Euros est constitué de 3 piliers et mis en œuvre à travers 4 interventions.

D'un budget global de 8 800 000 Euros, elle intervient dans les régions de Fatick, Kaolack et Kaffrine.

Conformément aux lignes directrices définies par Enabel en matière de monitoring et revue des résultats (MoRe Results), un rapport Baseline doit être produit par chaque intervention dans un cadre participatif et soumis à l'approbation du Comité de Pilotage.

La baseline ou « ligne de base » constitue le lien entre la formulation et la mise en œuvre de l'intervention. Il consiste à préparer l'intervention en vue de sa mise en œuvre, de telle sorte que toutes les parties prenantes aient la même compréhension du processus de changement à mettre en œuvre (et de la manière d'y parvenir), qu'il soit possible de mesurer les progrès dans le changement par rapport à la situation de départ, que les risques soient identifiés et pris en compte dans la stratégie de mise en œuvre et/ou qu'ils soient gérés de façon adéquate.

Le présent Rapport Baseline constitue le produit final d'un processus baseline qui a été mis en œuvre par l'équipe d'intervention du pilier 2.

Les grandes lignes de la démarche suivie se résument comme suit :

- Analyse de l'intervention par une relecture du document de portefeuille ;
- Elaboration du plan de gestion des risques de l'intervention sur la base de la revue des risques identifiés et de l'affinement des mesures d'atténuation formulées dans le document de portefeuille
- Tenue de 3 ateliers régionaux d'élaboration de la baseline de l'intervention, respectivement les 08/07/2020, 09/07/2020 et 15/07/2020 au niveau de Kaffrine, Kaolack et Fatick. Ceux-ci ont permis de fournir les valeurs de base des indicateurs, de fixer de manière conjointe avec les Directions régionales de Santé (ex-régions médicales) et les districts sanitaires concernés, les valeurs cibles intermédiaires et cibles finales de ces indicateurs qui seront suivis dans le cadre de l'intervention
- Tenue d'un atelier Théorie du changement de l'intervention 3, le 06/08/2020 avec les principaux partenaires techniques. Celui-ci a permis de :
  - ✓ Clarifier la logique d'intervention ;
  - ✓ Identifier les principaux acteurs et décrire comment ils vont contribuer au changement ;
  - ✓ Définir les conditions qui doivent être réunies pour qu'un changement soit possible dans le contexte de l'intervention ;
  - ✓ Harmoniser la compréhension de l'équipe d'intervention et des partenaires techniques sur la manière dont le changement sera facilité lors de la mise en œuvre de l'intervention 3 ;
  - ✓ Expliciter la théorie du changement de l'intervention 3.
- Elaboration des fiches des indicateurs et de la matrice de monitoring des résultats de l'intervention.

Dans la mise en œuvre de cette démarche plusieurs séances de travail ont été tenues entre l'équipe d'intervention du pilier 2 et l'expert suivi évaluation.

Le rapport Baseline est donc la résultante de tout ce processus.

Ce rapport répond aussi à une double exigence du document de portefeuille au cours de la phase de démarrage des interventions « Wér ak Kiiraay », à savoir : (i) la mise en place d'un cadre de suivi et évaluation axé sur les résultats et (ii) l'établissement d'une situation de référence des indicateurs. Il est structuré en quatre grands chapitres :

1. Cadre de monitoring final
2. Plan de gestion des risques
3. Planification opérationnelle
4. Mécanismes de suivi et évaluation

## 3. Cadre de monitoring final

### 3.1 Logique d'intervention et parcours du changement

La logique d'intervention a été mieux clarifiée lors de l'atelier sur la théorie du changement qui a vu la participation de l'équipe d'intervention et les services techniques de l'état. Elle est présentée ci-après :

L'intervention 3 « Santé de la femme, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent(e) » du pilier 2 « Santé de la reproduction » s'aligne avec les priorités du gouvernement du Sénégal en matière de santé reproductive en vue de la réalisation du droit à la santé reproductive. Elle utilise une approche basée sur les droits humains, avec une attention spécifique sur les inégalités de genre qui déterminent la santé des femmes et leurs enfants, ainsi que des adolescent(e)s et les jeunes.

A cet effet, l'intervention développera des services adaptés aux adolescents. Elle procédera par ailleurs à des campagnes de sensibilisation. La mise en œuvre de ces activités conduira à des changements intermédiaires qui contribueront à la réalisation du **résultat 1** à savoir : « Le droit à l'information de qualité sur les différentes thématiques liées au droit à la santé reproductive est assuré ». Ces changements intermédiaires sont les suivants :

- Les centres ados sont fonctionnels ;
- L'utilisation des services destinés aux ados a augmenté ;
- Les ados prennent des décisions libres et éclairées en matière de santé de la reproduction ;

En vue de la réalisation du **résultat 2** « Le droit à la protection contre les violences sexuelles et autres formes de violences basées sur le genre et à la prise en charge des victimes est renforcé », l'intervention initiera une étude des normes et valeurs socioculturelles qui déterminent les violences faites aux enfants et aux adolescent(e)s. Elle mettra en place au niveau de chacune des 3 régions d'intervention un centre d'accueil unique pour la prise en charge des victimes des violences sexuelles et basées sur le genre. Elle accompagnera aussi la prise en charge juridique des victimes. La mise en œuvre de ces activités induira les changements intermédiaires suivants :

- Les déterminants des violences faites aux enfants et ados sont connus ;
- Une stratégie pour un changement de comportements est définie ;
- Les centres d'accueil unique sont fonctionnels ;
- Les victimes de Violences Sexuelles et autres formes de violences Basées sur le Genre (VSBG) connaissent le circuit de prise en charge ;
- Les victimes de VSBG sont prises en charge par le Centre d'Accueil Unique (CAU) ;
- Les forces de défense et de sécurité assurent une meilleure prise en charge des victimes de VSBG

La réalisation du résultat 3 « Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé » passera par celle de 3 sous-résultats. A cet effet, les changements intermédiaires suivants seront observés :

- Les prestataires de santé mettent en œuvre les connaissances et compétences acquises
- Les conditions d'exercice du droit d'accès à la SSR sont assurées

En vue de la réalisation du sous-résultats 3.1 « La qualité de l'offre de soins de la santé de la reproduction est renforcée », l'intervention procédera au renforcement de la gestion de médicaments dans les formations sanitaires de la zone d'intervention ; assurera des formations complémentaires en soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) ; procédera au renforcement de la qualité de l'offre de soins reproductifs et celui des droits du patient dans le domaine de la santé reproductive et de la gestion de plaintes ; un suivi scientifique et une capitalisation seront également assurés.

Pour assurer la réalisation du sous-résultat 3.2, « L'accessibilité géographique des soins reproductifs est renforcée », l'intervention mettra en place un système d'ambulance, rendra

fonctionnels le bloc opératoire de Sokone et les services de la santé de reproduction du centre de santé de Guinguinéo et appuiera la digitalisation des formations sanitaires ;

L'identification et l'enrôlement des femmes enceintes dans le système assurantiel sénégalais contribuera à l'atteinte du sous-résultat 3 « Les femmes enceintes sont protégées contre les dépenses catastrophiques de santé »

Les changements intermédiaires suivants seront notés entre la mise en œuvre des activités et la réalisation des 3 sous-résultats : La gestion transparente des finances, médicaments et patients est améliorée ; La disponibilité des médicaments en SSR et PF est améliorée ; Une régulation de l'utilisation des ambulances est assurée ; Les besoins en Transfusion sanguine sont satisfaits.

La réalisation des résultats 1, 2 et 3 contribuera à rendre effectif l'accès des femmes et des adolescent(e)s et des jeunes aux services de santé reproductive de qualité avec un focus spécifique sur la réduction de la mortalité maternelle, la promotion de la planification familiale et la prévention des violences sexuelles et basées sur le genre à base d'une approche multisectorielle et multi-acteurs ».

Le passage de ces résultats à l'outcome se fera par le biais des changements intermédiaires suivants :

- Les populations adoptent de meilleurs comportements en matière de santé de la reproduction ;
- Les femmes utilisent de plus en plus les méthodes modernes de planification familiale ;
- Le taux d'achèvement en CPN a augmenté ;
- Une instance de coordination dynamique des acteurs de VSBG est en place et fonctionnelle ;
- La prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement s'est améliorée ;
- Les mortalités maternelles et néonatales sont réduites

L'atteinte de l'outcome permettra à l'intervention de contribuer au développement socioéconomique inclusif et durable principalement dans le Sine-Saloum.

En effet, la qualité de la prise en charge en santé de la reproduction sera améliorée, le pourcentage des grossesses non désirées aura baissé de façon significative, les pratiques socio-culturelles déterminants les violences sexuelles et autres formes de violences basées sur le genre seront réduits et les femmes s'investiront davantage dans les activités économiques.

### **Bénéficiaires de l'intervention**

#### **- Au niveau des détenteurs des droits :**

La population dans les districts sélectionnés, et plus particulièrement les femmes, les adolescents/jeunes, les enfants et les nouveau-nés, individuellement ou au travers de leurs associations, clubs, groupements, afin de les appuyer dans la promotion et la protection de leur droit à la santé.

Les femmes/enfants/adolescents les plus vulnérables comme les indigents, les personnes avec un handicap, les femmes/filles qui souffrent des séquelles d'une grossesse compliquée et mal accompagnée (fistule obstétricale, utérus prolapsus, etc.), des femmes/enfants/adolescents avec le VIH, ainsi que les femmes/adolescents/enfants victimes des VSBG.

#### **- Au niveau des porteurs d'obligations :**

Les autorités déconcentrées du MSAS et du MFFGPE, les points de prestation de services de santé (les hôpitaux, les centres de santé, les postes de santé, les cases de santé), les acteurs communautaires (Bajenu Gox, ...), les antennes régionales du Comité de lutte contre les violences faites aux femmes (CLVF), les comités départementaux pour la protection de l'enfant (CDPE), les Centres départementaux d'assistance et de formation (CEDAF), les Centre ados du Ministère de la Jeunesse, les Maisons de Justice et les organisations de la société civile qui travaillent dans un ou plusieurs domaines liés à la santé reproductive et la prévention des VSBG, les leaders religieux et traditionnels, les élus locaux.

*Cf. diagramme TdC de l'intervention 3*



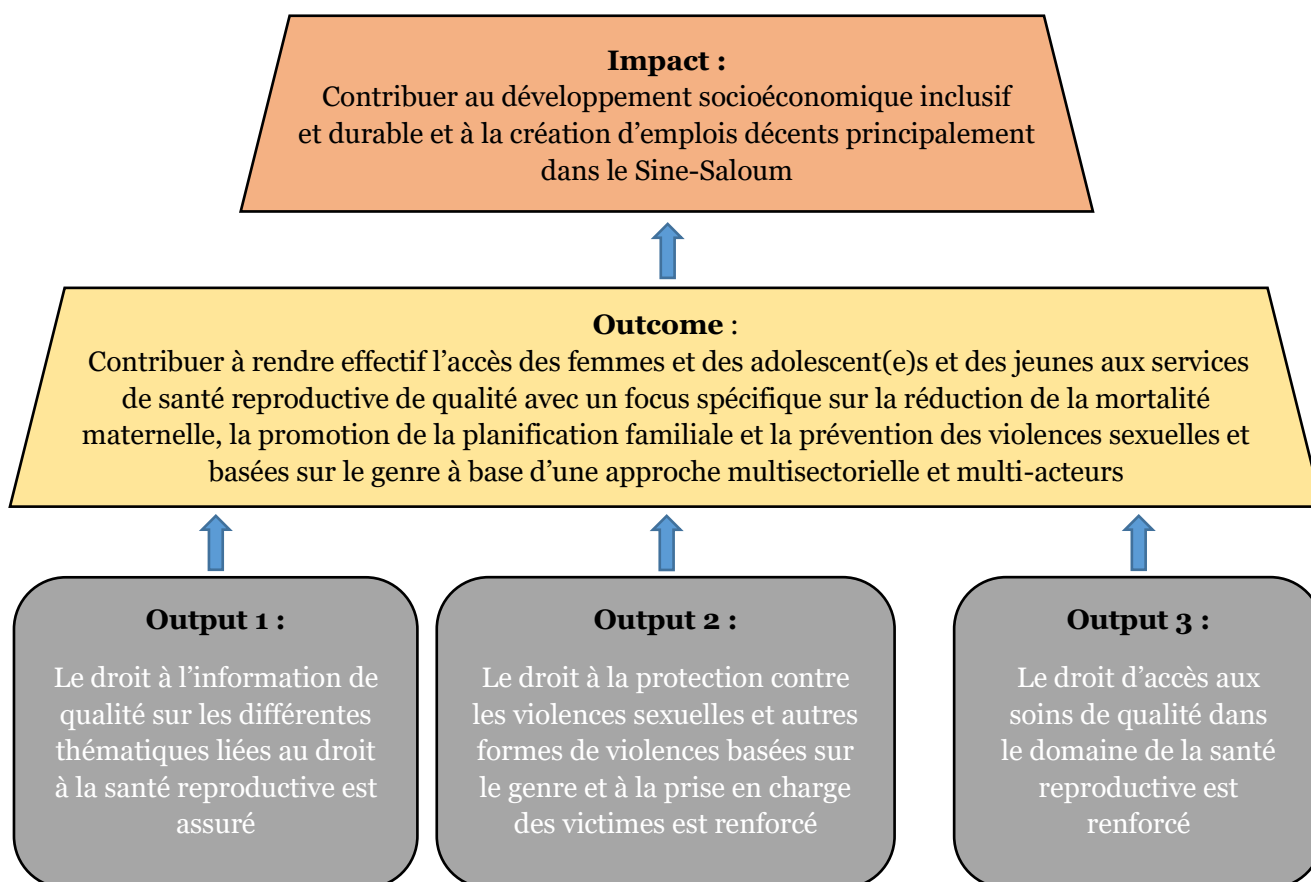


Figure 1 : Schéma de la logique d'intervention 3

### Analyse des indicateurs du cadre de résultats et changements intervenus

La logique d'ensemble de l'intervention 3 n'a pas changé par rapport au document de portefeuille au cours du processus baseline. Toutefois, quelques changements ont été apportés au niveau de certains indicateurs, valeurs de références ou valeurs cibles. Ce travail de revue a conduit au cadre de résultats révisé présenté en annexe 4.1.

Le tableau ci-dessous présente la synthèse des modifications qui ont été apportées :

## Intervention 3

Logique d'intervention	Libellé indicateurs initiaux (source document portefeuille)	Modifications intervenus Observations/commentaires	Indicateurs retenus
<b>Objectif Spécifique :</b> Contribuer à rendre effectif l'accès des femmes et des adolescent(e)s et les jeunes aux services de santé reproductive de qualité avec un focus spécifique sur la réduction de la mortalité maternelle, la promotion de la planification familiale et la prévention des violences sexuelles et basées sur le genre à base d'une approche multisectorielle et multi-acteurs	% des accouchements assistés par un prestataire formé	- Le libellé de l'indicateur a été revu en remplaçant « <b>prestataire formé</b> » par « <b>prestataire qualifié</b> » en vue de se conformer au libellé de cet indicateur suivi habituellement dans le programme de la santé de la mère et de l'enfant. - une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée	Pourcentage des accouchements assistés par un prestataire de santé qualifié
	o/000 de mortalité néonatale	- <b>o/000</b> a été remplacé par <b>taux</b> dans le libellé de l'indicateur - le DHIS2 a été retenu comme source de donnée à la place du rapport de l'EDS-continue du fait de la difficulté à obtenir des données désagrégées par région administrative et district sanitaire. - une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée	Taux de mortalité néonatale
	% des femmes qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale Désagrégation par région administrative et par âge	- Pas de modification sur le libellé de l'indicateur - le DHIS2 a été retenu comme source de donnée à la place du rapport de l'EDS-continue du fait de la difficulté à obtenir des données désagrégées par région administrative et district sanitaire. - une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée	Pourcentage des femmes qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale
	Nombre de victimes des violences sexuelles qui ont bénéficié d'une prise en charge (médicale, psychosociale et/ou juridique).	- Pas de modification sur le libellé de l'indicateur - La source de vérification a été revue « Rapports des directions régionales de santé ou documents de référence » à la place de rapport de l'intervention en considérant que ce dernier ne constitue pas la source initiale de données	Nombre de victimes des violences sexuelles qui ont bénéficié d'une prise en charge (médicale, psychosociale et/ou juridique).
<b>Résultat 1 :</b> Le droit à l'information de qualité sur les différentes thématiques liées au droit à la santé reproductive est assuré	% d'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive par les adolescents (féminins et masculins) âgés de 15-19 ans	- « (féminins et masculins) » a été retiré du libellé de l'indicateur étant donné qu'une désagrégation par sexe est prévue pour cet indicateur - une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée - La désagrégation par âge a été supprimée du fait que la tranche d'âge concernée est déjà précisée sur le libellé de l'indicateur	Taux d'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive par les adolescents âgés de 15-19 ans
<b>Résultat 2 :</b> Le droit à la protection des violences sexuelles et d'autres formes de violences basées sur le genre et à la prise en charge des victimes est renforcé	Nombre de victimes ayant bénéficiées d'une prise en charge dans le centre d'accueil unique/par mois/par région	- « Par mois » a été remplacé par « par an » dans le libellé de l'indicateur compte tenu du fait que la fréquence de collecte proposée est annuelle - La source de vérification a été revue « Rapports des directions régionales de santé ou documents de référence » à la place de rapport de l'intervention en considérant que ce dernier ne constitue pas la source initiale de données - Les tranches d'âges ont été précisées : 0-9ans ; 10-14ans ; 15-19ans ; 20-24ans ; 25 ans et plus	Nombre de victimes ayant bénéficié d'une prise en charge dans le centre d'accueil unique par région et par an

Logique d'intervention	Libellé indicateurs initiaux (source document portefeuille)	Modifications intervenus Observations/commentaires	Indicateurs retenus
<b>Résultat 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé	Pourcentage de césariennes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pas de modification sur le libellé de l'indicateur</li> <li>- une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée</li> <li>- Les tranches d'âges ont été précisées : 15-19ans ; 20-24ans ; 25 ans et+</li> </ul>	Pourcentage de césariennes
<b>Sous-résultat 3.1</b> : La qualité des soins reproductifs est renforcée	Nombre de ruptures de stock en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le libellé de l'indicateur a été revu en proposant <b>Taux de rupture</b> à la place de <b>Nombre de ruptures</b> car permet d'avoir une meilleure appréciation des ruptures de stock de médicaments</li> <li>- Cet indicateur a été désagrégé en sous-indicateurs relatifs au taux de rupture de 14 médicaments sélectionnés parmi la liste des médicaments traceurs suivis par le système de santé au Sénégal.</li> <li>- une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée</li> <li>- les dépôts de médicaments au niveau du district ont été ciblés</li> <li>- Le DHIS2 a été proposé comme source de donnée à la place du rapport annuel de la PNA</li> </ul>	Taux de rupture de stock en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale par district
	% de formations sanitaires avec prestataires de services formés dans l'approche de « l'offre de PF proactive »	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Le libellé de l'indicateur a été reformulé en mettant « prestataires des structures sanitaires » à la place de formations sanitaires car permettant de mieux apprécier la proportion de formés</li> <li>- « Identification Systématique des Besoins de la Cliente en PF » a été rajouté au libellé pour permettre une harmonisation des compréhensions par rapport au terme « offre de PF proactive » car étant le terme le plus usité</li> <li>- la désagrégation par sexe a été supprimée</li> <li>- une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée</li> <li>- La source de vérification a été revue « Rapports des directions régionales de santé et des districts sanitaires » à la place de rapport de l'intervention en considérant que ce dernier ne constitue pas la source initiale de données</li> </ul>	Pourcentage de prestataires des structures sanitaires formés dans l'approche de l'Identification Systématique des Besoins de la Cliente en PF (ISBC/PF ou PF proactive)

Logique d'intervention	Libellé indicateurs initiaux (source document portefeuille)	Modifications intervenus Observations/commentaires	Indicateurs retenus
<p><b>Sous-résultat 3.1</b> : La qualité des soins reproductifs est renforcée</p>	<p>Nombre de centres de santé avec un système comptable et de gestion du stock de médicaments digitalisé</p>	<p>- Le libellé de l'indicateur a été complété en rajoutant l'aspect fonctionnel. En effet, ce qui est recherché c'est de disposer d'un système comptable et de gestion de médicament qui soit fonctionnel pour pouvoir avoir le résultat escompté, à savoir la qualité des soins reproductifs renforcé - La source de vérification a été revue « Rapports des directions régionales de santé ou documents de référence » à la place de rapport de l'intervention en considérant que ce dernier ne constitue pas la source initiale de données</p>	<p>Nombre de centres de santé avec un système comptable et de gestion du stock de médicaments digitalisé fonctionnel</p>
	<p>% de formations sanitaires avec un plan de formation continue en SONU</p>	<p>- Pas de modification sur le libellé de l'indicateur -La source de vérification a été revue « Rapports des directions régionales de santé et des districts sanitaires » à la place de rapport de l'intervention en considérant que ce dernier ne constitue pas la source initiale de données -une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée -La désagrégation par sexe a été supprimée car elle est non applicable à une formation sanitaire</p>	<p>Pourcentage de formations sanitaires avec un plan de formation continue en SONU</p>
<p><b>Sous-résultat 3.2</b> : L'accessibilité géographique des soins reproductifs est renforcée</p>	<p>Pourcentage des femmes enceintes ayant bénéficié de 4 consultations prénatales (CPN)</p>	<p>-L'indicateur a été remplacé par un autre à savoir le taux d'achèvement CPN. En effet, il est plus ambitieux de s'intéresser à la proportion de femmes ayant terminé leurs 4 Consultations Pré-natales (CPN) selon les normes afin de mieux appréhender le renforcement de l'accessibilité géographique des soins reproductifs -une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée - Les tranches d'âge concernées ont été précisées : 10-14 ans ; 15-19 ans ; 20-24ans ; 25 ans et plus</p>	<p>Taux d'achèvement CPN</p>
	<p>Pourcentage des nouveau-nés ayant bénéficié du paquet de soins immédiats à la naissance</p>	<p>- Pas de modification sur le libellé de l'indicateur - une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée -La désagrégation par sexe a été supprimée car considérée comme non pertinente pour cet indicateur</p>	<p>Pourcentage des nouveau-nés ayant bénéficié du paquet de soins immédiats à la naissance</p>

Logique d'intervention	Libellé indicateurs initiaux (source document portefeuille)	Modifications intervenus Observations/commentaires	Indicateurs retenus
<p><b>Sous-résultat 3.2 :</b> L'accessibilité géographique des soins reproductifs est renforcée</p>	<p>Nombre d'évacuations</p>	<p>-Le libellé de l'indicateur a été complété en précisant par district et/an -la désagrégation par district a été retenue à la place de la désagrégation par région administrative - Les tranches d'âge concernées ont été précisées : 10-14 ans ; 15-19 ans ; 20-24ans ; 25 ans et plus</p>	<p>Nombre d'évacuations par district et par an</p>
	<p>Nombre de points de transfusion sanguine additionnels opérationnels</p>	<p>-Le libellé de l'indicateur a été revu en retirant le mot « additionnel ». En effet, l'intervention envisage de mettre en place de nouveaux points de transfusion sanguine et renforcer des points déjà existant Il s'agit donc ici du nombre de points de transfusion sanguine mis en place et/ou renforcé par l'intervention 3/pilier2 - une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée - La source de vérification a été revue « Rapports des directions régionales de santé et des districts sanitaires » à la place de rapport de l'intervention en considérant que ce dernier ne constitue pas la source initiale de données</p>	<p>Nombre de points de transfusion sanguine opérationnels</p>
<p><b>Sous-résultat 3.3 :</b> Les femmes enceintes sont protégées contre les dépenses catastrophiques de santé</p>	<p>Nombre (et %) de femmes enceintes par an protégées</p>	<p>-Le libellé de l'indicateur a été revu en retenant le « <b>pourcentage</b> » de femmes enceintes à la place de « Nombre (et %) » - une désagrégation par district sanitaire a été rajoutée - Les tranches d'âge concernées ont été précisées : 10-14 ans ; 15-19 ans ; 20-24ans ; 25 ans et plus -La source de vérification a été complétée : Rapports annuels UDAM/ANACMU et autres mutuelles de santé</p>	<p>Pourcentage de femmes enceintes par an protégées contre les dépenses catastrophiques de santé</p>

### 3.2 Matrice de monitoring de l'intervention

Le présent chapitre décrit, par niveau, la manière dont le monitoring des résultats de l'intervention 3 sera assuré par l'équipe du pilier 2.

#### Niveau de l'impact

Résultats /Indicateurs	Valeur Baseline		Année	Valeur cible finale	Valeurs cibles Année 1	Valeurs cibles Année 2	Valeurs cibles Année 3	Valeurs cibles Année 4	Valeurs cibles Année 5	Unité de mesure	Source de vérification	Méthode de collecte	Fréquence de collecte	Fréquence	Mesures de début-fin	Responsable de la collecte de données	Responsable de la consolidation
	Réelle	Cible															
<b>IMPACT : Contribuer au développement socioéconomique inclusif et durable principalement dans le Sine-Saloum</b>																	
<b>I1_imp</b> : Taux de prévalence de la pauvreté monétaire	National	46,7%	2011	Non définie	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée				Personne	Rapport d'Enquête de suivi de la pauvreté au Sénégal	Exploitation du rapport	1 fois	1 fois	-	Expert S&E	Expert S&E	
	Fatick	67,8%															
	Kaolack	61,7%															
	Kaffrine	63,8%															
<b>I2_imp</b> : Index d'inégalité de genre	National	0,521	2018	Non définie	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée				Personne	Rapport annuel de la Direction de l'équité et de l'égalité genre (MFFGPE)	Exploitation de la DEEG du MFFGPE	Annuelle	1 fois	-	Expert S&E	Expert S&E	
	Fatick	ND															
	Kaolack	ND															
	Kaffrine	ND															
<b>I3_imp</b> : Proportion de la population NEET	National	35,9%	2018	-	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée				Personne	Rapport LINC-CRES/UCAD	Exploitation du rapport	1 fois	1 fois	-	Expert S&E	Expert S&E	
	Fatick	32,16%		31,86%													
	Kaolack	33,79%		33,2%													
	Kaffrine	25,9%		25,6%													
<b>I4_imp</b> : Taux combiné du chômage et du sous-emploi	Nationale	32,44%	2015	Non définie	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée				Personne	Rapport ENES ANSD	Exploitation du rapport ENES de l'ANSD	1 fois	1 fois	-	Expert S&E	Expert S&E	
	Fatick	26,17%															
	Kaolack	38,77%															
	Kaffrine	21,02%															

Chacune des interventions du programme de coopération bilatéral Sénégal -Belge 2019-2023 va contribuer à l'impact. Les indicateurs qui y sont rattachés sont donc partagés par les différentes interventions. C'est pourquoi le suivi de ces indicateurs se fera au niveau Portefeuille et assuré par l'expert en suivi évaluation. L'option a été prise de s'aligner sur le système national de statistiques dans le cadre de la mesure de ces indicateurs. A cet effet, la source principale de données sera l'ANSD. Vu le rythme de productions des rapports ESPS et ENES par l'ANSD, les indicateurs ne seront mesurés qu'une seule fois, à savoir à la fin de l'intervention.

Par ailleurs, le rapport annuel de la DEEG du MFFGPE sera exploité pour renseigner la valeur obtenue par l'indice d'inégalité de genre. Face à la non-disponibilité de données désagrégées de cet indicateur par région, ce sera la valeur au niveau national qui sera considérée.

**Intervention 3/ Niveau de l'outcome**

Résultats /Indicateurs	Valeur Baseline	Valeur cible finale	Valeurs cibles Année 2020	Valeurs cibles Année 2021	Valeurs cibles Année 2022	Valeurs cibles Année 2023	Unité de mesure	Source de vérification	Méthode de collecte	Fréquence de collecte	Fréquence	Mesures de début-fin	Responsable de la collecte de données	Responsable de la consolidation	
										Réelle	Cible				
<b>OUTCOME : Contribuer à rendre effectif l'accès des femmes et des adolescent(e)s et les jeunes aux services de santé reproductive de qualité avec un focus spécifique sur la réduction de la mortalité maternelle, la promotion de la planification familiale et la prévention des violences sexuelles et basées sur le genre à base d'une approche multisectorielle et multi-acteurs</b>															
<b>I1_Oc :</b> Pourcentage des accouchements assistés par un prestataire de santé qualifié	R Fatick	69%	80%	71%	74%	76%	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	Annuelle	31/03/2020 ; 31/03/2024	Dembo GUIRASSY/ Expert SR	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E	
	R Kaolack	88,73%	90%	80%	83%	86%									90%
	R Kaffrine	94,02%	98%	95%	96%	97%									98%
	DS Foundiougne	52,38%	60%	53%	55%	58%									60%
	DS Passy	76,2%	80%	77%	79%	80%									81%
	DS Sokone	80%	90%	80%	84%	87%									90%
	DS Kaolack	148%	100%	100%	100%	100%									100%
	DS Ndoffane	79%	83%	80%	81%	82%									83%
	DS Guinguinéo	66%	71%	67%	68,5%	70%									71%
	DS Birkelane	102,32%	100%	95%	96%	97%									98%
	DS Kaffrine	104%	99%	95%	97%	98%									99%
DS Koungheul	94,51%	99%	95%	96%	97%	99%									
DS Malem hodar	67%	95%	75%	80%	90%	95%									
<b>I2_Oc :</b> Taux de mortalité néonatale	R Fatick	8,71‰	4‰	6,5‰	5‰	4‰	Personne (nouveau-né)	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Annuelle	Annuelle	31/12/2020 ; 31/03/2024	Dembo GUIRASSY/ Expert SR	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E	
	R Kaolack	15,5‰	12‰	15‰	14‰	13‰									12‰
	R Kaffrine	9,74‰	7‰	8,5‰	8‰	7,5‰									7‰
	DS Foundiougne	4,7‰	1‰	4‰	3‰	2‰									1‰
	DS Passy	0,07‰	0,03‰	0,06‰	0,05‰	0,04‰									0,03‰
	DS Sokone	4,6‰	1‰	4‰	3‰	2‰									1‰
	DS Kaolack	36‰	20‰	34‰	30‰	25‰									20‰
	DS Ndoffane	0,74‰	0,2‰	0,6‰	0,4‰	0,3‰									0,2‰
	DS Guinguinéo	2,11‰	1,68‰	1,98‰	1,88‰	1,78‰									1,68‰
	DS Birkelane	3‰	1,5‰	2,5‰	2‰	1,5‰									1,5‰
	DS Kaffrine	24‰	18‰	23‰	22‰	20‰									18‰
DS Koungheul	14,2‰	5‰	12‰	8‰	7‰	5‰									
DS Malem hodar	2‰	1‰	2‰	1,8‰	1,5‰	1‰									
<b>I3_Oc :</b> Pourcentage des femmes qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale	R Fatick	16,65%	20%	17%	18%	19%	Personne (femme)	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	Annuelle	31/03/2020 ; 31/03/2024	Dembo GUIRASSY/ Expert SR	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E	
	R Kaolack	16,09%	22%	17%	19%	20%									22%
	R Kaffrine	24%	28%	25%	26%	27%									28%
	DS Foundiougne	16%	25%	18%	21%	23%									25%
	DS Passy	10,3%	13%	11%	11,5%	12%									13%
	DS Sokone	13%	14%	13%	13,3%	13,7%									14%
	DS Kaolack	18,78%	20%	18%	17%	18%									20%
	DS Ndoffane	11,7%	15%	11,7%	12%	14%									15%
	DS Guinguinéo	12,77%	16,5%	13%	14,5%	15,6%									16,5%
	DS Birkelane	19%	27%	21%	23%	25%									27%
	DS Kaffrine	24%	26,5%	25%	25,5%	26%									26,5%
DS Koungheul	22,47%	30%	25%	26%	27%	30%									
DS Malem hodar	26%	30%	27%	28%	29%	30%									

Rapport baseline Intervention 3/ Pilier 2

Résultats /Indicateurs	Valeur Baseline		Valeur cible finale	Valeurs cibles Année 2020	Valeurs cibles Année 2021	Valeurs cibles Année 2022	Valeurs cibles Année 2023	Unité de mesure	Source de vérification	Méthode de collecte	Fréquence de collecte	Fréquence	Mesures de début-fin	Responsable de la collecte de données	Responsable de la consolidation
											Réelle	Cible			
<b>I4_Oc :</b> Nombre de victimes des violences sexuelles qui ont bénéficié d'une prise en charge (médicale, psychosociale et/ou juridique)	R Fatick	0	180	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Personne	Rapports des directions régionales de santé ou documents de référence	Exploitation des rapports des directions régionales de santé ou documents de référence	Annuelle	1 fois	31/12/2021 ; 31/03/2024	Abdoulaye CISSE/ Expert VSBG	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E			
	R Kaolack	0	180												
	R Kaffrine	0	96												

Le suivi des indicateurs I1\_Oc, I2\_Oc et I3\_Oc se fera avec le DHIS2 par le biais de requêtes auprès des régions médicales et districts sanitaires. Il faudra toutefois veiller à la complétude, l'exactitude et la promptitude des données. Pour garantir une qualité des données et une disponibilité dans les délais requis, l'intervention appuiera l'organisation d'activités y afférant. En effet, des journées de saisie et de validation de données seront organisées. Un audit des données sera réalisé par les districts, couplée à une supervision bimestrielle sur la SR par l'ECD. Chaque trimestre une revue de la santé de la reproduction (SR) sera organisée au niveau district. Par ailleurs, 2 audits semestriels du fichier PF seront organisés. 2 revues semestrielles d'une journée des données SR/PF seront également organisées au niveau de chaque région. Pour ce qui concerne l'indicateur I4\_Oc, un outil de collecte sera mis en place pour un suivi régulier des victimes prise en charge selon les critères de désagrégation définis.

**Niveau de l'output**

Résultats /Indicateurs	Valeur Baseline	Valeur cible finale	Valeurs cibles Année 2020	Valeurs cibles Année 2021	Valeurs cibles Année 2022	Valeurs cibles Année 2023	Unité de mesure	Source de vérification	Méthode de collecte	Fréquence de collecte	Fréquence	Mesures de début-fin	Responsable de la collecte de données	Responsable de la consolidation	
										Réelle	Cible				
<b>OUTPUT 1 : Le droit à l'information de qualité sur les différentes thématiques liées au droit à la santé reproductive est assuré</b>															
I1_Op1 Taux d'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive par les adolescents âgés de 15-19 ans	R Fatick	19%	24%	21%	22%	23%	24%	Personne (adolescent)	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	Annuelle	31/03/2020 ; 31/03/2024	Khadidja DIAWARA/ Experte C Ado	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	R Kaolack	17,14%	20%	17%	18%	19%	20%								
	R Kaffrine	33,63%	41%	35%	37%	39%	41%								
	DS Foundiougne	8%	11%	8%	9%	10%	11%								
	DS Passy	ND	9%	5%	6%	7%	9%								
	DS Sokone	4,4%	30%	6%	15%	20%	30%								
	DS Kaolack	11,74%	17%	12%	13%	15%	17%								
	DS Ndoffane	13,76%	17%	14%	15%	16%	17%								
	DS Guinguinéo	17,19%	21%	18%	19%	20%	21%								
	DS Birkelane	18,46%	23%	20%	21%	22%	23%								
	DS Kaffrine	19,98%	24%	21%	22%	23%	24%								
	DS Koungheul	21,42%	26%	23%	24%	25%	26%								
	DS Malem hodar	24,82%	40%	25%	30%	35%	40%								



Rapport baseline Intervention 3/ Pilier 2

Résultats /Indicateurs	Valeur Baseline	Valeur cible finale	Valeurs cibles Année 2020	Valeurs cibles Année 2021	Valeurs cibles Année 2022	Valeurs cibles Année 2023	Unité de mesure	Source de vérification	Méthode de collecte	Fréquence de collecte	Fréquence	Mesures de début-fin	Responsable de la collecte de données	Responsable de la consolidation
------------------------	-----------------	---------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	-----------------	------------------------	---------------------	-----------------------	-----------	----------------------	---------------------------------------	---------------------------------

**OUTPUT 2 : Le droit à la protection des violences sexuelles et d'autres formes de violences basées sur le genre et à la prise en charge des victimes est renforcé**

<b>I1_Op2 :</b> Nombre de victimes ayant bénéficiées d'une prise en charge dans le centre d'accueil unique par région et par an	R Fatick	0	180	NA	100	130	180	Personne	Rapports des directions régionales de santé ou documents de référence	Exploitation des rapports des directions régionales de santé ou documents de référence	Annuelle	Annuelle	31/12/2021 ; 31/03/2024	Abdoulaye CISSE/ Expert VSBG	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	R Kaolack	0	180	NA	96	120	180								
	R Kaffrine	0	48	NA	24	36	48								

**OUTPUT 3 : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé**

<b>I1_Op3 :</b> Pourcentage de césariennes	R Fatick	2,5%	7%	3%	5%	5,5%	7%	Unité (césarienne)	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Annuelle	Annuelle	31/12/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	R Kaolack	3,11%	9%	5%	6%	8%	9%								
	R Kaffrine	4,06%	6,5%	5%	5,5%	6%	6,5%								
	DS Foundiougne	0%	6%	2%	4%	5%	6%								
	DS Sokone	0,41%	10%	5%	7%	8%	10%								
	DS Kaolack	9%	15%	10%	12%	14%	15%								
	DS Kaffrine	11%	15%	12%	13%	14%	15%								
DS Koungheul	0,69%	3%	1%	1,5%	2%	3%									

Résultats /Indicateurs	Valeur Baseline	Valeur cible finale	Valeurs cibles Année 2020	Valeurs cibles Année 2021	Valeurs cibles Année 2022	Valeurs cibles Année 2023	Unité de mesure	Source de vérification	Méthode de collecte	Fréquence de collecte	Fréquence	Mesures de début-fin	Responsable de la collecte de données	Responsable de la consolidation
										Réelle	Cible			

**Sous-résultat 3-1 : La qualité des soins reproductifs est renforcée**

**I2\_Op3 :** Taux de rupture de stock en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale par district

Taux de rupture de la Contraception d'urgence	DS Foundiougne	100%	50%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	23%	15%									
	DS Sokone	0%	0%									
	DS Kaolack	75,86%	0%									
	DS Ndoffane	75%	25%									
	DS Guinguinéo	68%	48%									
	DS Birkelane	100%	20%									
	DS Kaffrine	100%	1%									
	DS Koungheul	53,57%	20%									
DS Malem hodar	0%	10%										

<b>I2_Op3 : Taux de rupture de stock en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale par district</b>												
Taux de rupture Amoxiciline 250mg comp disp	DS Foundiougne	ND	20%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	ND	100%									
	DS Sokone	0%	0%									
	DS Kaolack	14%	0%									
	DS Ndoffane	0%	0%									
	DS Guinguinéo	58%	38%									
	DS Birkelane	100%	20%									
	DS Kaffrine	0%	1%									
	DS Koungheul	0%	0%									
DS Malem hodar	2020%	10%										
Taux de rupture Dexametasone 4mg Amp inj	DS Foundiougne	100%	20%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	23%	15%									
	DS Sokone	50%	0%									
	DS Kaolack	31%	0%									
	DS Ndoffane	100%	25%									
	DS Guinguinéo	0%	0%									
	DS Birkelane	21%	5%									
	DS Kaffrine	77%	1%									
	DS Koungheul	0%	0%									
DS Malem hodar	100%	10%										
Taux de rupture Gluconate de calcium 100mg/ml amp 10ml	DS Foundiougne	100%	10%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	30,7%	20%									
	DS Sokone	0%	0%									
	DS Kaolack	45%	0%									
	DS Ndoffane	0%	0%									
	DS Guinguinéo	31%	25%									
	DS Birkelane	0%	0%									
	DS Kaffrine	0%	1%									
	DS Koungheul	0%	0%									
DS Malem hodar	0%	10%										
Taux de rupture Implant (Jadelle/Implanon classique)	DS Foundiougne	0%	5%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	23%	15%									
	DS Sokone	8,3%	0%									
	DS Kaolack	14%	0%									
	DS Ndoffane	0%	0%									
	DS Guinguinéo	16%	10%									
	DS Birkelane	0%	0%									
	DS Kaffrine	47%	2%									
	DS Koungheul	35,71%	0%									
DS Malem hodar	0%	100%										

<b>I2_Op3 : Taux de rupture de stock en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale par district</b>												
Taux de rupture Nicardipine 10 mg/ 10 ml Amp inj	DS Foundiougne	100%	10%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	38,4%	20%									
	DS Sokone	8,2%	0%									
	DS Kaolack	38%	0%									
	DS Ndoffane	52%	25%									
	DS Guinguinéo	ND	10%									
	DS Birkelane	73,6%	10%									
	DS Kaffrine	100%	1%									
	DS Koungheul	0%	0%									
DS Malem hodar	100%	10%										
Taux de rupture Nicardipine Comp 20 mg	DS Foundiougne	100%	10%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	30,7%	25%									
	DS Sokone	9,6%	0%									
	DS Kaolack	31%	0%									
	DS Ndoffane	100%	25%									
	DS Guinguinéo	ND	20%									
	DS Birkelane	0%	10%									
	DS Kaffrine	0%	1%									
	DS Koungheul	0%	0%									
DS Malem hodar	0%	10%										
Taux de rupture Ocytocine 5UI inj	DS Foundiougne	0%	0%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	23%	15%									
	DS Sokone	50%	0%									
	DS Kaolack	45%	0\$%									
	DS Ndoffane	10%	25%									
	DS Guinguinéo	72%	60%									
	DS Birkelane	63,1%	0%									
	DS Kaffrine	23%	0%									
	DS Koungheul	28%	0%									
DS Malem hodar	100%	10%										
Taux de rupture Misoprostol 200 µg cp	DS Foundiougne	100%	30%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	23%	15%									
	DS Sokone	41,7%	0%									
	DS Kaolack	38%	0%									
	DS Ndoffane	30%	0%									
	DS Guinguinéo	56%	50%									
	DS Birkelane	100%	20%									
	DS Kaffrine	73%	1%									
	DS Koungheul	50%	0%									
DS Malem hodar	100%	10%										

<b>I2_Op3 : Taux de rupture de stock en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale par district</b>												
Taux de rupture Vitamine K1 10mg Amp inj ou buvable	DS Foundiougne	0%	15%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	7,6%	5%									
	DS Sokone	100%	0%									
	DS Kaolack	31%	0%									
	DS Ndoffane	0%	0%									
	DS Guinguinéo	80%	60%									
	DS Birkelane	5,26%	0%									
	DS Kaffrine	43%	0%									
	DS Koungheul	0%	0%									
DS Malem hodar	10%	10%										
Taux de rupture Sulfate de magnésium injectable 15-20%	DS Foundiougne	27,2%	10%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	15,3%	10%									
	DS Sokone	29,2%	0%									
	DS Kaolack	45%	0%									
	DS Ndoffane	0%	0%									
	DS Guinguinéo	40%	30%									
	DS Birkelane	47,3%	0%									
	DS Kaffrine	10%	0%									
	DS Koungheul	0%	0%									
DS Malem hodar	60%	10%										
Taux de rupture Ampicilline 1g injectable	DS Foundiougne	0%	10%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	30%	20%									
	DS Sokone	0%	0%									
	DS Kaolack	62%	0%									
	DS Ndoffane	ND	0%									
	DS Guinguinéo	ND	10%									
	DS Birkelane	ND	0%									
	DS Kaffrine	ND	1%									
	DS Koungheul	ND	50%									
DS Malem hodar	ND	10%										
Taux de rupture de Sayana Press	DS Foundiougne	100%	20%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	40,5%	30%									
	DS Sokone	8,2%	0%									
	DS Kaolack	17%	0%									
	DS Ndoffane	25%	25%									
	DS Guinguinéo	23%	5%									
	DS Birkelane	25%	0%									
	DS Kaffrine	63%	30%									
	DS Koungheul	19,72%	0%									
DS Malem hodar	10%	0%										

<b>I2_Op3 : Taux de rupture de stock en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale par district</b>												
Taux de rupture de Depo Provera	DS Foundiougne	100%	20%	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	1fois	31/03/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	62,2%	40%									
	DS Sokone	9,6%	0%									
	DS Kaolack	28%	0%									
	DS Ndoffane	10%	30%									
	DS Guinguinéo	23%	5%									
	DS Birkelane	0%	0%									
	DS Kaffrine	67%	30%									
	DS Koungheul	12,3%	0%									
DS Malem hodar	10%	0%										

Résultats /Indicateurs	Valeur Baseline	Valeur cible finale	Valeurs cibles Année 2020	Valeurs cibles Année 2021	Valeurs cibles Année 2022	Valeurs cibles Année 2023	Unité de mesure	Source de vérification	Méthode de collecte	Fréquence de collecte	Fréquence	Mesures de début-fin	Responsable de la collecte de données	Responsable de la consolidation	
										Réelle	Cible				
<b>Sous-résultat 3-1 : La qualité des soins reproductifs est renforcée</b>															
<b>I3_Op3 :</b> Pourcentage de prestataires des structures sanitaires formés dans l'approche de l'Identification Systématique des Besoins de la Cliente en PF (ISBC/PF ou PF proactive)	R Fatick	0%	100%	36%	100%	100%	100%	Personnes	Rapports des prestataires, des directions régionales de santé et des districts sanitaires	Exploitation Rapports des prestataires, des directions régionales de santé et des districts sanitaires	Annuelle	Annuelle	31/12/2020 ; 31/03/2024	Dembo GUIRASSY/ Expert SR	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	R Kaolack	8,9%	80%	10%	50%	70%	80%								
	R Kaffrine	45%	100%	55%	70%	85%	100%								
	DS Foundiougne	0%	100%	36%	100%	100%	100%								
	DS Passy	0%	100%	75%	80%	90%	100%								
	DS Sokone	0%	100%	38,7%	100%	100%	100%								
	DS Kaolack	0%	80%	0%	30%	60%	80%								
	DS Ndoffane	0%	100%	0%	70%	90%	100%								
	DS Guinguinéo	65%	100%	70%	75%	85%	100%								
	DS Birkelane	36%	100%	67%	100%	100%	100%								
	DS Kaffrine	47%	100%	60%	80%	90%	100%								
	DS Koungheul	48%	100%	70%	80%	90%	100%								
	DS Malem hodar	52%	100%	70%	80%	90%	100%								
<b>I4_Op3 :</b> Nombre de centres de santé avec un système comptable et de gestion du stock de médicaments digitalisé fonctionnel	DS Foundiougne	0	5	Pas de valeurs cibles intermédiaires, l'analyse des valeurs obtenues se fera en lien avec la valeur cible finale fixée	Unité (centre de santé)	Rapports des prestataires et des directions régionales de santé	Exploitation rapports des prestataires et des directions régionales de santé	Annuelle	1 fois	31/12/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E			
	DS Passy	0													
	DS Sokone	0													
	DS Kaolack	0													
	DS Ndoffane	0													
	DS Guinguinéo	0													
	DS Birkelane	0													
	DS Kaffrine	0													
	DS Koungheul	0													
DS Malem hodar	0														

Résultats /Indicateurs	Valeur Baseline	Valeur cible finale	Valeurs cibles Année 2020	Valeurs cibles Année 2021	Valeurs cibles Année 2022	Valeurs cibles Année 2023	Unité de mesure	Source de vérification	Méthode de collecte	Fréquence de collecte	Fréquence	Mesures de début-fin	Responsable de la collecte de données	Responsable de la consolidation	
										Réelle	Cible				
<b>Sous-résultat 3-1 : La qualité des soins reproductifs est renforcée</b>															
<b>I5_Op3 :</b> Pourcentage de formations sanitaires avec un plan de formation continue en SONU	R Fatick	0%	37%	0%	37%	37%	Unité	Rapports prestataires, directions régionales de santé et districts sanitaires	Exploitation rapports prestataires, directions régionales de santé et districts sanitaires	Annuelle	Annuelle	31/12/2020 ; 31/03/2024	Dembo GUIRASSY/ Expert SR	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E	
	R Kaolack	0%	70%	0%	50%	60%									70%
	R Kaffrine	0%	70%	10%	30%	50%									70%
	DS Foundiougne	0%	100%	0%	100%	100%									100%
	DS Passy	0%	50%	0%	20%	45%									50%
	DS Sokone	0%	100%	100%	100%	100%									100%
	DS Kaolack	0%	70%	0%	50%	70%									70%
	DS Ndoffane	0%	100%	0%	100%	100%									100%
	DS Guinguinéo	0%	100%	40%	50%	70%									100%
	DS Birkelane	0%	100%	31%	63%	85%									100%
	DS Kaffrine	0%	70%	40%	50%	60%									70%
DS Koungheul	0%	60%	5%	20%	40%	60%									
DS Malem hodar	0%	100%	100%	100%	100%	100%									
<b>Sous-résultat 3-2 : L'accessibilité géographique des soins reproductifs est renforcée</b>															
<b>I6_Op3 :</b> Taux d'achèvement en CPN	R Fatick	66,88%	75%	70%	72%	73%	Personne	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Annuelle	Annuelle	31/12/2020 ; 31/03/2024	Dembo GUIRASSY/ Expert SR	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E	
	R Kaolack	60%	65%	61%	62%	63%									65%
	R Kaffrine	55,09%	61%	56,5%	58%	59,5%									61%
	DS Foundiougne	81,58%	86%	82%	83%	84%									86%
	DS Passy	63,5%	70%	64%	65%	67%									70%
	DS Sokone	62%	70%	62%	65%	68%									70%
	DS Kaolack	49,74%	60%	50%	55%	60%									60%
	DS Ndoffane	65,59%	72%	66%	68%	70%									72%
	DS Guinguinéo	60%	70%	60%	62%	65%									70%
	DS Birkelane	58,01%	70%	61%	64%	67%									70%
	DS Kaffrine	52%	65%	60%	62%	63%									65%
DS Koungheul	60,26%	75%	62%	65%	70%	75%									
DS Malem hodar	46%	80%	50%	60%	70%	80%									
<b>I7_Op3 :</b> Pourcentage des nouveau-nés ayant bénéficié du paquet de soins immédiats à la naissance	R Fatick	98%	100%	98%	99%	99%	Personne (nouveau-né)	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Trimestrielle	Annuelle	31/03/2020 ; 31/03/2024	Dembo GUIRASSY/ Expert SR	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E	
	R Kaolack	89%	95%	90%	92%	93%									95%
	R Kaffrine	87,72%	91%	88%	89%	90%									91%
	DS Foundiougne	94%	100%	94%	95%	100%									100%
	DS Passy	86,4%	100%	90%	95%	100%									100%
	DS Sokone	81%	95%	86%	88%	90%									95%
	DS Kaolack	79,43%	95%	80%	85%	90%									95%
	DS Ndoffane	91,22%	95%	92%	93%	94%									95%
	DS Guinguinéo	87,34%	95%	88%	89%	92%									95%
	DS Birkelane	86,5%	95,50%	89%	91,50%	93%									95,50%
	DS Kaffrine	98%	100%	95%	97%	99%									100%
DS Koungheul	81,77%	100%	85%	90%	95%	100%									
DS Malem hodar	77%	100%	85%	90%	95%	100%									

Rapport baseline Intervention 3/ Pilier 2

Résultats /Indicateurs	Valeur Baseline	Valeur cible finale	Valeurs cibles Année 2020	Valeurs cibles Année 2021	Valeurs cibles Année 2022	Valeurs cibles Année 2023	Unité de mesure	Source de vérification	Méthode de collecte	Fréquence de collecte	Fréquence	Mesures de début-fin	Responsable de la collecte de données	Responsable de la consolidation	
										Réelle	Cible				
<b>Sous-résultat 3-2 : L'accessibilité géographique des soins reproductifs est renforcée</b>															
<b>I8_Op3 :</b> Nombre d'évacuations par district et par an	DS Foundiougne	179	200	179	185	195	200	Unité (évacuation)	DHIS2	Requête sur le DHIS2	Annuelle	Annuelle	31/12/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	DS Passy	172	160	170	167	165	160								
	DS Sokone	824	750	750	750	750	750								
	DS Kaolack	1050	1120	1060	1080	1100	1120								
	DS Ndoffane	471	671	521	571	621	671								
	DS Guinguiné	283	320	290	300	310	320								
	DS Birkelane	1142	1310	1184	1226	1268	1310								
	DS Kaffrine	1552	1952	1652	1752	1852	1952								
	DS Kougheul	1031	600	900	800	700	600								
DS Malem hodar	719	950	800	850	900	950									
<b>I9_Op3 :</b> Nombre de points de transfusion sanguine opérationnels	R Fatick	0	7	NA	7	7	7	Unité	Rapports des directions régionales de santé et des districts sanitaires	Exploitation rapports des directions régionales de santé et des districts sanitaires	Annuelle	Annuelle	31/12/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	R Kaolack														
	R Kaffrine														
	DS Foundiougne														
	DS Passy														
	DS Sokone														
	DS Kaolack														
	DS Ndoffane														
	DS Guinguiné														
	DS Birkelane														
	DS Kaffrine														
	DS Kougheul														
DS Malem hodar															
<b>Sous-résultat 3-3 : Les femmes enceintes sont protégées contre les dépenses catastrophiques de santé</b>															
<b>I10_Op3 :</b> Pourcentage de femmes enceintes par an protégées contre les dépenses catastrophiques de santé	R Fatick	AD	20%	0%	15%	20%	20%	Personne (Femme enceinte)	Rapports annuels UDAM/ ANACMU et autres mutuelles de santé	Exploitation rapports annuels UDAM/ ANACMU et autres mutuelles de santé	Annuelle	Annuelle	31/12/2020 ; 31/03/2024	Sarany COLY/ Expert MSP	Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
	R Kaolack	AD	80%	0	30%	50%	80%								
	R Kaffrine	AD	80%	10%	30%	60%	80%								
	DS Foundiougne	AD	80%	50%	55%	65%	80%								
	DS Passy	61,9%	80%	69%	73%	75%	80%								
	DS Sokone	AD	80%	0%	40%	60%	80%								
	DS Kaolack	AD	80%	20%	40%	60%	80%								
	DS Ndoffane	AD	80%	25 %	50 %	70 %	80%								
	DS Guinguiné	AD	56%	NA	50%	53%	56%								
	DS Birkelane	AD	80%	10%	40%	60%	80%								
	DS Kaffrine	AD	80%	30%	55%	75%	80%								
	DS Kougheul	AD	75%	30%	40%	60%	75%								
	DS Malem hodar	AD	80%	50%	60%	70%	80%								

Le suivi des indicateurs au niveau des outputs 1, 2 et 3 se fera principalement avec le DHIS2 par le biais de requêtes auprès des régions médicales et districts sanitaires.

Il faudra toutefois veiller à la complétude, l'exactitude et la promptitude des données. Pour garantir une qualité des données et une disponibilité dans les délais requis, l'intervention appuiera l'organisation d'activités y afférant. En effet, des journées de saisie et de validation de données seront organisées. Un audit des données sera réalisé par les districts, couplé à une supervision bimestrielle sur la SR par l'ECD.

Une réunion bimestrielle d'audit de la situation des références /contre référence par l'ECD est également prévu par certains districts.

Chaque trimestre une revue de la santé de la reproduction (SR) sera organisée au niveau district. Par ailleurs, 2 audits semestriels du fichier PF seront organisés.

2 revues semestrielles d'une journée des données SR/PF seront également organisées au niveau de chaque région.

Pour ce qui concerne l'indicateur I4\_Oc, un outil de collecte sera mis en place pour un suivi régulier des victimes prise en charge au niveau du CAU selon les critères de désagrégation définis.

Pour assurer une disponibilité des données, des indicateurs I3\_Op3, I4\_Op3, I5\_Op3 et I10\_Op3, les canevas de rapportage des prestataires et partenaires qui seront proposés vont prendre en compte le renseignement des données liées à cet indicateur et selon les critères de désagrégation définies. Par ailleurs, un suivi trimestriel des conventions de subsides et des prestataires sera mis en œuvre afin de s'assurer de la fourniture des données dans les délais et suivant la qualité requise.

Concernant l'indicateur I8\_Op3, l'intervention appuiera la mise en place de registres dédiés aux évacuations pour une meilleure collecte des données et suivi des valeurs obtenues.



### 3.3 Plan de gestion des risques

Le présent chapitre décrit, par niveau, la manière dont les risques seront gérés au niveau de l'intervention. Il propose un plan de gestion des risques réaliste et opérationnel.

Identification des risques			Analyse des risques			Traitement des risques			Suivi des risques	
Description du risque	Période d'identification	Catégorie de risque	Probabilité	Impact potentiel	Total	Action(s)	Resp.	Echéance	Progression	Statut
La pesanteur socio-culturelle ralentit le progrès vers la fréquentation des services de santé de la reproduction (PF) et la réduction des cas d'incestes, de mariages d'enfants, de mutilations génitales féminines, de viols	15 /07/2019	DEV	Haute	Haut	Très élevé	Développement d'une stratégie de communication et de sensibilisation adaptée et appropriée aux adolescents, parents et prestataires de services de santé en suivant les résultats de l'étude des normes et valeurs socio-culturelles qui déterminent les violences faites aux enfants et adolescents	IM	N/A		Prévu
Les porteurs d'obligations (personnel de santé) n'adhèrent pas aux changements recherchés dans l'utilisation des services de planification familiale par les adolescents et célibataires	15 /07/2019	OPS	Moyen	Haut	Haute	Développement d'une stratégie de communication et de sensibilisation adaptée et appropriée au personnel de santé	IM	N/A		Prévu
						Formation du personnel de santé dans la prise en charge des besoins des adolescent(e)s	IM	30/06/21		Prévu
Coordination insuffisante dans les actions de sensibilisation liées aux différentes thématiques de santé de la reproduction et violences sexuelles et basées sur le genre dans un contexte connu de multiplicité d'acteurs	15 /07/2019	OPS	Moyen	Haut	Haute	Redynamisation et appui au fonctionnement des instances de coordination au niveau national, régional et départemental	IM	N/A		Prévu
Les porteurs d'obligations (personnel de santé, les agents de police judiciaire) n'adhèrent pas aux changements recherchés dans l'accès facile aux soins et à la justice pour les femmes et adolescent(e)s victimes de violences sexuelles et basées sur le genre	15 /07/2019	OPS	Moyen	Haut	Haute	Développement d'une stratégie de communication et de sensibilisation adaptée et appropriée aux personnels de santé, de police, de gendarmerie et de justice	IM	N/A		Prévu
						Formation du personnel de santé, de police, de gendarmerie et de justice dans la prise en charge des besoins des victimes de violences sexuelles et basées sur le genre	IM	30/06/21		Prévu

Identification des risques			Analyse des risques			Traitement des risques			Suivi des risques	
Description du risque	Période d'identification	Catégorie de risque	Probabilité	Impact potentiel	Total	Action(s)	Resp.	Echéance	Progression	Statut
Coordination insuffisante dans les activités de préventions primaires secondaires et tertiaires des violences sexuelles et basées sur le genre dans un contexte connu de multiplicité d'acteurs	15 /07/2019	OPS	Moyen	Haut	Haute	Appui au fonctionnement des instances de coordination au niveau national, régional et départemental	IM	N/A		Prévu
Les ressources humaines travaillant dans de conditions suboptimales, n'appliquent pas ce qu'elles ont appris et/ou sont mutées	15 /07/2019	OPS	Moyen	Moyen	Moyen	Mise en place avant toute formation, de conditions permettant d'appliquer les connaissances acquises	Expert SR	N/A		Prévu
						Développement de modules de formation et d'outils d'information digitalisés pour faciliter le suivi de la mise en application du contenu des formations	Expert SR	N/A		Prévu
Lenteurs d'exécution des travaux infrastructurels liés à la longueur des procédures de contractualisation et à la défaillance des entreprises attributaires	15 /07/2019	OPS	Haute	Haut	Très élevé	Lancement très précoce de l'appel d'offre pour les travaux et implication de la partie nationale sur tout le processus (de la passation des marchés à la réception des infrastructures)	IM	N/A	L'accord spécifique de coopération a été acté et Conseils santé est attributaire pour la réalisation des APD et DAO pour la réhabilitation de la maternité du centre de santé de Guinguéno et l'achèvement des travaux du bloc opératoire du centre de santé de Sokone	En cours
						Recrutement au plus tard pour fin septembre 2020 d'un Ingénieur génie civil pour qu'il prenne en charge le volet « infrastructure » du Pilier 2, sous la supervision technique de l'Expert international Infrastructures du Pilier 1.	Expert RH	30/09/20	Le dossier de recrutement de l'Ingénieur génie civil a démarré fin juin 2020.	En cours
Insuffisance du financement étatique complémentaire, notamment pour le bloc opératoire de Sokone (si nécessaire) et pour le système de transport des patients (ambulances)	15 /07/2019	FIN	Moyen	Moyen	Moyen	Intégration du débat sur la planification du financement de la contrepartie au comité de pilotage et au comité mixte paritaire entre le Sénégal et la Belgique	CPM	30/12/20		Prévu

### 3.4 Planification opérationnelle

Cf. Pilot

### 3.5 Mécanismes de suivi et évaluation

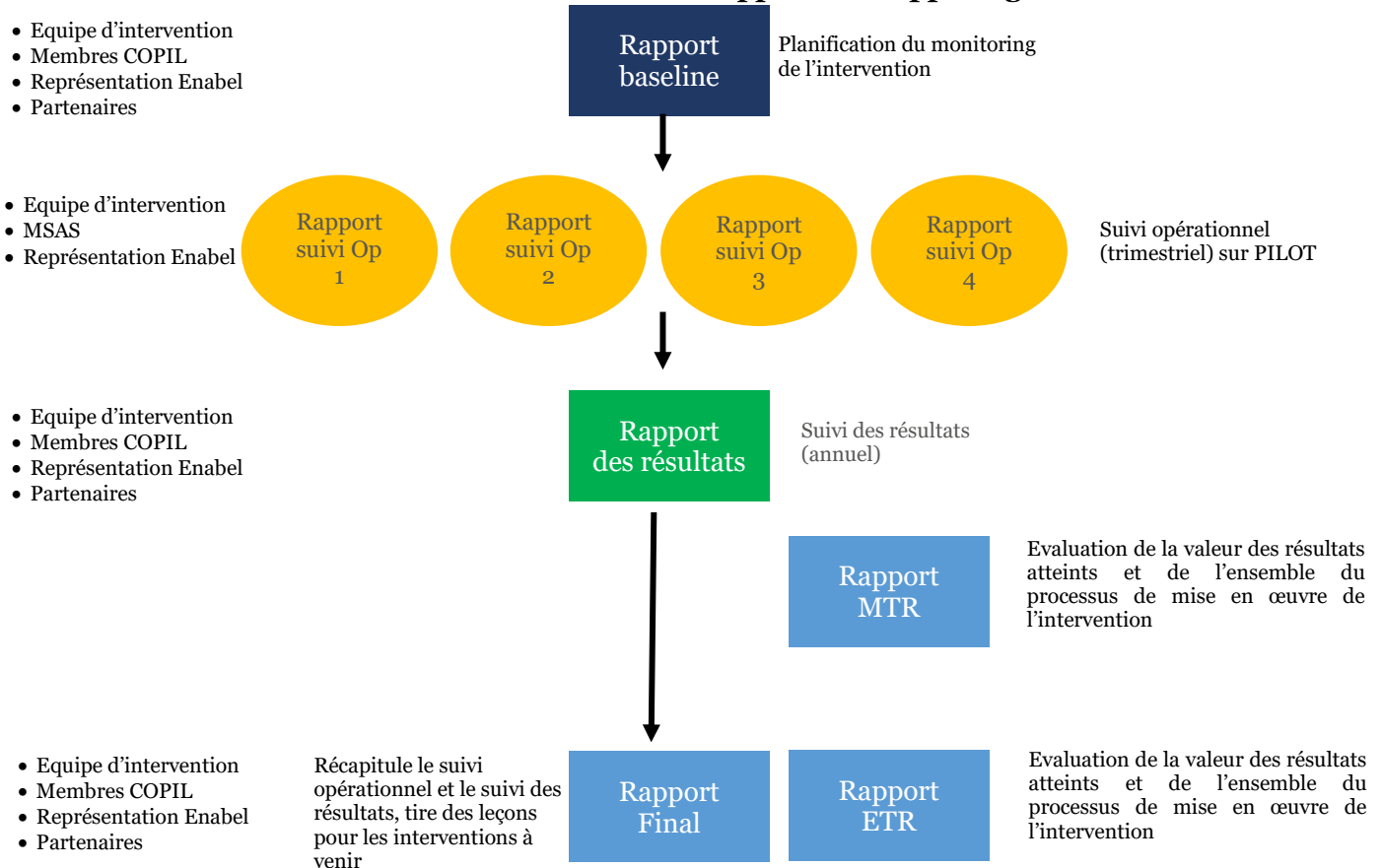
#### 3.5.1. Les besoins en information

Le système de suivi évaluation de l'intervention 3, pour être efficace, doit répondre aux besoins en informations de ces principaux utilisateurs. Ces besoins sont synthétisés dans le tableau ci-dessous par utilisateur :

Utilisateur d'information	Besoins en information
La représentation de Enabel au Sénégal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planification technique et financière</li> <li>L'état d'avancement de l'intervention</li> <li>Les résultats obtenus par l'intervention</li> <li>Le suivi des recommandations (COFIL, audits financiers, MTR)</li> </ul>
Le comité de Pilotage de l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planification technique et financière</li> <li>Etat d'avancement de l'intervention</li> <li>Résultats obtenus par l'intervention</li> <li>Gestion des risques et des problèmes</li> <li>Suivi recommandations (COFIL, audits financiers, MTR)</li> </ul>
Les structures partenaires de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>Situation d'exécution trimestrielle (opérationnelle et financière)</li> <li>Résultats obtenus par l'intervention</li> </ul>
L'unité d'exécution de l'intervention	Informations relatives au suivi opérationnel et au suivi des résultats

La prise en charge des besoins en information de ces différentes parties prenantes se fera à travers la production principalement des rapports suivants : Rapport de démarrage de l'intervention, le rapport baseline, les extraits rapports trimestriels PILOT, les rapports annuels de résultats et le rapport final de l'intervention. Ces différents rapports seront produits par l'équipe de l'intervention et approuvés par le Comité de Pilotage (CoPil). Par ailleurs, un rapport de revue à mi-parcours (MTR) et de revue finale (ETR) seront produits de manière indépendante.

#### Schéma des utilisateurs des informations et supports de reporting



### **3.5.2. Les organes de pilotage**

Le pilotage global du programme de coopération bilatéral est assuré par le Comité Mixte Paritaire de Concertation (CMPC).

Le pilotage opérationnel de l'intervention est assuré par l'équipe du pilier 2 en étroite collaboration avec les principales parties prenantes que sont la direction de la santé de la mère et de l'enfant du Ministère de la santé et de l'action sociale et la Direction de la famille et de la protection des groupes vulnérables du Ministère de la femme, de la famille, du genre et de la protection des enfants.

Le pilotage stratégique est assuré par le comité de pilotage (COFIL). Celui-ci se réunit semestriellement sous la Co-Présidence du Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération et du Représentant de Enabel (Représentant Résident ou Country Portfolio Manager).

Il a pour mandat de : i) suivre l'état de mise en œuvre des activités du Pilier et l'atteinte des résultats ; ii) analyser les contraintes éventuelles et y rechercher des solutions ; iii) valider les programmations annuelles ; iv) suivre la réalisation des engagements mutuels spécifiques aux résultats du pilier ; v) valider les propositions d'ajustements stratégiques qui ne sont pas du ressort du niveau technique.

En cours d'exécution, des modifications méthodologiques ou stratégiques peuvent être nécessaires, tant du cadre logique que du cadre de suivi et d'évaluation ou du plan de mise en œuvre (ajouter, modifier, déplacer dans le temps ou supprimer une activité ou un résultat, faire intervenir un nouvel acteur, s'adapter à des changements non prévus du contexte, etc.). Les adaptations méthodologiques sont du ressort du pilotage opérationnel, tandis que les adaptations stratégiques sont du ressort du pilotage stratégique (du comité de pilotage, dans la limite de son mandat).

### **3.5.3. Mécanismes de collecte, traitement, analyse des données et diffusion des informations**

La collecte des données nécessaires au renseignement des indicateurs et à l'appréciation des progrès accomplis par rapport aux objectifs fixés se fera conformément à la matrice de monitoring définie. Etant donné que l'intervention s'est alignée pour la plupart de ces indicateurs sur ceux suivis par le système national de la santé, cette collecte de données se fera principalement en collaboration avec les districts sanitaires et les Directions régionales de santé (ex-régions médicales). Elle se fera par ailleurs avec les structures attributaires de marchés, de subsides et d'Accords Spécifiques de Coopération etc.

Les prestataires et partenaires devront proposer dans leurs offres de prestations ou services, des méthodes et outils qui permettront de les collecter. Pour certains cas, l'intervention pourrait en proposer au besoin.

En outre, les canevas de rapportage des prestataires et partenaires qui seront proposés par l'équipe d'intervention vont prendre en compte le renseignement des données liées à ces indicateurs et selon les critères de désagrégation définies.

Par ailleurs, un système de suivi trimestriel des conventions de subsides et de suivi des prestataires sera mis en place afin de s'assurer de la fourniture des données dans les délais et suivant la qualité requise.

Ces données recueillies, consolidées, seront traitées et analysées par l'équipe de l'intervention avec l'appui de l'expert suivi évaluation, afin de rendre compte des résultats et produire les différents rapports de l'intervention. Les valeurs atteintes par les différents indicateurs seront renseignées dans l'application PILOT d'Enabel.

La collecte et la consolidation des données concernant les indicateurs liés à l'objectif global du portefeuille relèvent de la responsabilité de l'Expert en suivi évaluation du Portefeuille bilatéral.

Pour ceux liés à l'objectif spécifique et aux résultats de l'intervention 3, la collecte sera assurée par l'équipe d'experts, chacun en ce qui le concerne et la consolidation par l'expert S&E du PF bilatéral. Ce dernier a la responsabilité de veiller à la qualité des données.

A cet effet, celui-ci procédera à un contrôle qualité au moment de la collecte, du traitement et de l'analyse des données afin de garantir l'exactitude des données qui sont utilisées pour la prise de décision et la redevabilité.

### **3.5.4. Le monitoring (suivi) opérationnel**

Dans le cadre du suivi opérationnel, Il sera fait une mise à jour complète, tous les trois (03) mois, des informations administratives et financières ainsi que sur les activités, les progrès accomplis, la planification et les risques. Le suivi opérationnel permettra de planifier l'évolution de l'intervention et de rendre compte des résultats par rapport à la planification précédente. L'application PILOT de Enabel sera utilisée à cet effet.

Le rapport opérationnel produit permettra d'être vigilant quant aux progrès de l'intervention, aux risques et problèmes qu'elle comporte et aux défis qu'elle peut rencontrer. Il permettra en outre d'agir à temps et de manière appropriée.

### **3.5.5. Missions L&S (Learning and Support)**

Le « Learning and support », ex backstopping est un processus de renforcement d'une intervention par un coaching continu externe technique/scientifique et stratégique, réalisé à la demande d'un, ou de plusieurs acteur(s) directement impliqué(s) dans l'intervention. L'objectif est de renforcer le processus local de réflexion commune continue et d'échanger au départ des besoins au niveau local et/ou sectoriel, avec, en ligne de mire, l'atteinte de résultats spécifiques de développement, un apprentissage mutuel, un pilotage stratégique, la promotion de changements comportementaux, l'amélioration de la qualité et un effet multiplicateur.

Les points d'attention lors des missions L&S qui seront conduites au profit de l'intervention pourront porter :

Au démarrage de l'intervention, sur la planification de la 1<sup>ère</sup> année, une revue des principaux partenaires de mise en œuvre, sur la facilitation des processus de réflexion inhérent à un atelier de restitution ou à la finalisation du rapport baseline ;

Durant la mise en œuvre, sur la réflexion par rapport au déroulement de la mise en œuvre de la stratégie d'intervention, afin de modifier éventuellement celle-ci ;

En fin de période de mise en œuvre, sur les résultats atteints et les enseignements tirés, ainsi que sur la consolidation des processus de capitalisation.

### **3.5.6. Le monitoring (suivi) des résultats**

Le monitoring des résultats de l'intervention 3 a pour objectif de veiller à ce que les résultats soient obtenus par l'optimisation du/de :

- Pilotage stratégique : en suggérant au comité de pilotage des décisions de gestion et en les préparant ; en prenant des décisions à différents niveaux fondées sur des données factuelles et une analyse participative ; en repérant à temps les risques et les problèmes et en préparant des réponses adéquates ;
- L'apprentissage : en favorisant le processus d'apprentissage à partir de l'intervention jusqu'à sa capitalisation au niveau organisationnel (approche ascendante) ;
- La redevabilité (interne et externe) sur les performances des interventions via un monitoring des résultats au niveau de l'output et de l'outcome ;
- Partenariat : par la responsabilité mutuelle des résultats ;
- Bilan du processus de développement, de sorte que l'équipe d'intervention et les autres acteurs, notamment le partenaire, les équipes fournissant un service « Learning and Support » (L&S) et le donateur, soient informés et comprennent le processus de développement ainsi que les progrès accomplis en direction de l'atteinte des résultats.

Le monitoring des résultats servira d'input direct à l'équipe d'intervention pour la planification de l'intervention et son éventuelle réorientation et favorisera le processus d'apprentissage.

L'équipe d'intervention produira chaque année un rapport de résultats, au terme d'un processus de réflexion participative. Ce rapport constituera un outil stratégique, dans la mesure où il servira à présenter les enseignements tirés, et surtout les actions à mener et les décisions à prendre (recommandations).

### **3.5.7. Le monitoring final**

Au terme de l'intervention et quelques mois après la revue finale, un monitoring final sera réalisé par l'équipe d'intervention. Ce dernier va :

- Résumer les résultats obtenus à la fin de la mise en œuvre de l'intervention ;
- Documenter les enseignements tirés après une réflexion finale sur le processus de développement tel qu'il s'est déroulé ;
- Fournir une vue d'ensemble des informations administratives et financières ;

Il aura pour objectif de garantir la transmission au partenaire, à la Belgique et à Enabel, des éléments clés de la performance de l'intervention et du processus de développement, ainsi que de veiller à ce qu'ils soient enregistrés dans leur « mémoire institutionnelle ». Cela permet la clôture de l'intervention, la transmission au partenaire et la capitalisation des enseignements tirés.

## 4. Annexes

### 4.1. Cadre de résultats révisé de l'intervention

Changements visés	Indicateurs Objectivement Vérifiables (IOV)	Source de vérification	Baseline	Target					
<b>Objectif Spécifique :</b> Contribuer à rendre effectif l'accès des femmes et des adolescent(e)s et les jeunes aux services de santé reproductive de qualité avec un focus spécifique sur la réduction de la mortalité maternelle, la promotion de la planification familiale et la prévention des violences sexuelles et basées sur le genre à base d'une approche multisectorielle et multi-acteurs	Pourcentage des accouchements assistés par un prestataire de santé qualifié Désagrégation par région administrative et District sanitaire	DHIS 2	<b>Régions</b>	<b>Régions</b>					
			Fatick : 69 %	Kaolack : 88,73%	Kaffrine : 94,02%	Fatick : 80%	Kaolack : 90%	Kaffrine : 98%	
			<b>Districts sanitaires</b>			<b>Districts sanitaires</b>			
			Foundiougne : 52,38%	Passy : 76,2%	Sokone : 80%	Foundiougne : 60%	Passy : 80%	Sokone : 90%	
	Taux de mortalité néonatale Désagrégation par région administrative et district sanitaire	DHIS 2	DHIS 2	<b>Régions</b>	<b>Régions</b>				
				Fatick : 8,71‰	Kaolack : 15,5‰	Kaffrine : 9,74‰	Fatick : 4‰	Kaolack : 12‰	Kaffrine : 7‰
				<b>Districts sanitaires</b>			<b>Districts sanitaires</b>		
				Foundiougne : 4,7‰	Passy : 0,07‰	Sokone : 4,6‰	Foundiougne : 1 ‰	Passy : 0,03‰	Sokone : 1‰
	Pourcentage des femmes qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale Désagrégation par région administrative, district sanitaire et par tranche d'âge	DHIS 2	DHIS 2	<b>Régions</b>	<b>Régions</b>				
				Fatick : 16,65%	Kaolack : 16,09%	Kaffrine : 24%	Fatick : 20%	Kaolack : 22%	Kaffrine : 25%
				<b>Districts sanitaires</b>			<b>Districts sanitaires</b>		
				Foundiougne : 16%	Passy : 10,3%	Sokone : 13%	Foundiougne : 25%	Passy : 13%	Sokone : 14%
Nombre de victimes des violences sexuelles qui ont bénéficié d'une prise en charge (médicale, psychosociale et/ou juridique). Désagrégation par région administrative, par sexe et par âge	Rapports des directions régionales de santé ou documents de référence	Régions	<b>Régions</b>	<b>Régions</b>					
			Fatick : 0	Kaolack : 0	Kaffrine : 0	Fatick : 180	Kaolack : 180	Kaffrine : 96	
			<b>Districts sanitaires</b>			<b>Districts sanitaires</b>			
			Foundiougne : 16%	Passy : 10,3%	Sokone : 13%	Foundiougne : 25%	Passy : 13%	Sokone : 14%	
<b>Résultat 1 :</b> Le droit à l'information de qualité sur les différentes thématiques liées au droit à la santé reproductive est assuré	Taux d'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive par les adolescents âgés de 15-19 ans Désagrégation par région administrative, district sanitaire et sexe	DHIS 2	<b>Régions</b>	<b>Régions</b>					
			Fatick : 19%	Kaolack : 17,14%	Kaffrine : 33,63%	Fatick : 24%	Kaolack : 20%	Kaffrine : 41%	
			<b>Districts sanitaires</b>			<b>Districts sanitaires</b>			
			Foundiougne : 8%	Passy : ND	Sokone : 4,4%	Foundiougne : 11%	Passy : 9%	Sokone : 30%	
			<b>Régions</b>	<b>Régions</b>					
			Fatick : 11,74%	Ndoffane : 13,76%	Guinguinéo : 17, 19%	Kaolack : 17%	Ndoffane : 17%	Guinguinéo : 21%	
			<b>Districts sanitaires</b>			<b>Districts sanitaires</b>			
			Birkelane : 18,46%	Kaffrine : 19,98%	Koungheul : 21,42%	Malem Hodar : 24,82%	Birkelane : 23%	Kaffrine : 24%	Koungheul : 26%

Changements visés	Indicateurs Objectivement Vérifiables (IOV)	Source de vérification	Baseline										Target											
<b>Résultat 2 :</b> Le droit à la protection des violences sexuelles et d'autres formes de violences basées sur le genre et à la prise en charge des victimes est renforcé	Nombre de victimes ayant bénéficié d'une prise en charge dans le centre d'accueil unique par région et par an <i>Désagrégation par région administrative, par sexe et par tranche d'âge</i>	Rapports des directions régionales de santé ou documents de référence	Régions										Régions											
			Fatick : 0	Kaolack : 0			Kaffrine : 0							Fatick : 180	Kaolack : 180			Kaffrine : 48						
<b>Résultat 3 :</b> Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé	Pourcentage de césariennes <i>Désagrégation par région administrative, par district sanitaire et par âge</i>	DHIS 2	Régions										Régions											
			Fatick : 2,5%	Kaolack : 3,11%			Kaffrine : 4,06%							Fatick : 7%	Kaolack : 9%			Kaffrine : 6,5%						
			Districts sanitaires										Districts sanitaires											
			Foundiougne : 0%	Sokone : 0,41%			Kaolack : 9%							Foundiougne : 6%	Sokone : 10%			Kaolack : 15%						
<b>Sous-résultat 3.1 :</b> La qualité des soins reproductifs est renforcée	Taux de rupture de stock en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale par district <i>Désagrégation par district sanitaire</i>	DHIS 2	Districts sanitaires										Districts sanitaires											
			Foundiougne	Passy	Sokone	Kaolack	Ndoffane	Guinguinéo	Birkelane	Kaffrine	Koungheul	Maïem Hodar	Foundiougne	Passy	Sokone	Kaolack	Ndoffane	Guinguinéo	Birkelane	Kaffrine	Koungheul	Maïem Hodar		
			Taux de rupture de la Contraception d'urgence	100%	23%	0%	75,86%	75%	68%	100%	100%	53,57%	0%	50%	15%	0%	0%	25%	48%	20%	1%	20%	10%	
			Taux de rupture Amoxiciline 250mg comp disp	ND	ND	0%	14%	0%	58%	100%	0%	0%	20%	20%	100%	0%	0%	0%	38%	20%	1%	0%	10%	
			Taux de rupture Dexametasone 4mg Amp inj	100%	23%	50%	31%	10%	0%	21,05%	77%	0%	100%	20%	15%	0%	0%	25%	0%	5%	1%	0%	10%	
			Taux de rupture Gluconate de calcium 100mg/ml amp 10ml	100%	30,7%	0%	45%	0%	31%	0%	0%	0%	0%	10%	20%	0%	0%	0%	25%	0%	1%	0%	10%	
			Taux de rupture Implant (Jadelle/Implanon classique)	0%	23%	8,3%	14%	0%	16%	0%	47%	35,71%	0%	5%	15%	0%	0%	0%	10%	0%	2%	0%	10%	
			Taux de rupture Nicardipine 10 mg/ 10 ml Amp inj	100%	38,4%	8,2%	38%	52%	ND	73,68%	100%	0%	100%	10%	20%	0%	0%	25%	10%	10%	1%	0%	10%	
Taux de rupture Nicardipine Comp 20 mg	100%	30,7%	9,6%	31%	10%	ND	0%	0%	0%	0%	10%	25%	0%	0%	25%	20%	10%	1%	0%	10%				



Changements visés	Indicateurs Objectivement Vérifiables (IOV)	Source de vérification	Baseline										Target										
			Districts sanitaires										Target										
			Foundiougne	Passy	Sokone	Kaolack	Ndoffane	Guinguinéo	Birkelane	Kaffrine	Koungheul	Malem Hodar	Foundiougne	Passy	Sokone	Kaolack	Ndoffane	Guinguinéo	Birkelane	Kaffrine	Koungheul	Malem Hodar	
<b>Sous-résultat 3.1 :</b> La qualité des soins reproductifs est renforcée	Taux de rupture de stock en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale par district  Désagrégation par district sanitaire	DHIS 2	Taux de rupture Ocytocine 5UI inj	0%	23%	50%	45%	100%	72%	63,15%	23%	28%	100%	0%	15%	0%	0%	25%	60%	0%	0%	0%	10%
			Taux de rupture Misoprostol 200 µg cp	100%	23%	41,7%	38%	30%	56%	100%	73%	50%	100%	30%	15%	0%	0%	0%	50%	20%	1%	0%	10%
			Taux de rupture Vitamine K1 10mg Amp inj ou buvable	0%	7,6%	100%	31%	0%	80%	5,26%	43%	0%	10%	15%	5%	0%	0%	0%	60%	0%	0%	0%	10%
			Taux de rupture Sulfate de magnésium injectable 15-20%	27,2%	15,3%	29,2%	45%	0%	40%	47,37%	100%	0%	60%	10%	10%	0%	0%	0%	30%	0%	0%	0%	10%
			Taux de rupture Ampicilline 1g injectable	0%	30,7%	0%	62%	ND	ND	ND	ND	ND	ND	10%	20%	0%	0%	0%	10%	0%	1%	50%	10%
			Taux de rupture de Sayana Press	100%	40,5%	8,2%	17%	25%	23%	25%	63%	19,72%	10%	20%	30%	0%	0%	25%	5%	0%	30%	0%	0%
			Taux de rupture de Depo Provera	100%	62,2%	9,6%	28%	100%	23%	0%	67%	12,3%	10%	20%	40%	0%	0%	30%	5%	0%	30%	0%	0%
Pourcentage de prestataires des structures sanitaires formés dans l'approche de l'Identification Systématique des Besoins de la Cliente en PF (ISBC/PF ou PF proactive) Désagrégation par région administrative et par district sanitaire	Rapports des prestataires, des directions régionales de santé et des districts sanitaires	<b>Régions</b>										<b>Régions</b>											
		Fatick : 0%			Kaolack : 8,9%			Kaffrine : 45%				Fatick : 100%			Kaolack : 80%			Kaffrine : 100%					
		<b>Districts sanitaires</b>										<b>Districts sanitaires</b>											
		Foundiougne : 0%			Passy : 0%			Sokone : 0%				Foundiougne : 100%			Passy : 100%			Sokone : 100%					
		Kaolack : 0%			Ndoffane : 0%			Guinguinéo : 65%				Kaolack : 80%			Ndoffane : 100%			Guinguinéo : 100%					
Birkelane : 36%		Kaffrine : 47%		Koungheul : 48%			Malem Hodar : 52%			Birkelane : 100%		Kaffrine : 100%			Koungheul : 100%		Malem Hodar : 100%						
Nombre de centres de santé avec un système comptable et de gestion du stock de médicaments digitalisé fonctionnel Désagrégation par district sanitaire	Rapports des prestataires et des directions régionales de santé	0										5 (toutes les 3 régions confondues)											
Pourcentage de formations sanitaires avec un plan de formation continue en SONU Désagrégation par région administrative et par district sanitaire	Rapports prestataires, directions régionales de santé et districts sanitaires	<b>Régions</b>										<b>Régions</b>											
		Fatick : 0%			Kaolack : 0%			Kaffrine : 0%				Fatick : 37%			Kaolack : 70%			Kaffrine : 70%					
		<b>Districts sanitaires</b>										<b>Districts sanitaires</b>											
		Foundiougne : 0%			Passy : 0%			Sokone : 0%				Foundiougne : 50%			Passy : 100%			Sokone : 100%					
		Kaolack : 0%			Ndoffane : 0%			Guinguinéo : 0%				Kaolack : 70%			Ndoffane : 100%			Guinguinéo : 100%					
Birkelane : 0%		Kaffrine : 0%		Koungheul : 3,5%			Malem Hodar : 0%			Birkelane : 100%		Kaffrine : 70%			Koungheul : 60%		Malem Hodar : 100%						

Changements visés	Indicateurs	Source de vérification	Baseline				Target			
<p><b>Sous-résultat 3.2 :</b> L'accessibilité géographique des soins reproductifs est renforcée</p>	<p>Taux d'achèvement CPN</p> <p>Désagrégation par région administrative, par district sanitaire et par tranche d'âge</p>	DHIS 2	<b>Régions</b>				<b>Régions</b>			
			Fatick : 66,88%	Kaolack : 60%	Kaffrine : 55,09%	Fatick : 75%	Kaolack : 65%	Kaffrine : 61%		
			<b>Districts sanitaires</b>				<b>Districts sanitaires</b>			
			Foundiougne : 81,58%	Passy : 63,5%	Sokone : 62%	Foundiougne : 86%	Passy : 70%	Sokone : 70%		
			Kaolack : 49,74%	Ndoffane : 65,59%	Guinguinéo : 60%	Kaolack : 60%	Ndoffane : 72%	Guinguinéo : 70%		
	Birkelane : 58,01%	Kaffrine : 52%	Koungheul : 60,26%	Malem Hodar : 46%	Birkelane : 70%	Kaffrine : 65%	Koungheul : 75%	Malem Hodar : 80%		
	<p>Pourcentage des nouveau-nés ayant bénéficié du paquet de soins immédiats à la naissance</p> <p>Désagrégation par région administrative et par district sanitaire</p>	DHIS 2	<b>Régions</b>				<b>Régions</b>			
			Fatick : 98%	Kaolack : 89%	Kaffrine : 87,72 %	Fatick : 100%	Kaolack : 95%	Kaffrine : 91%		
			<b>Districts sanitaires</b>				<b>Districts sanitaires</b>			
			Foundiougne : 94%	Passy : 86,4%	Sokone : 81%	Foundiougne : 100%	Passy : 100%	Sokone : 95%		
			Kaolack : 79,34%	Ndoffane : 91,22%	Guinguinéo : 87,34%	Kaolack : 95%	Ndoffane : 95%	Guinguinéo : 95%		
	Birkelane : 86,50%	Kaffrine : 98%	Koungheul : 81,77%	Malem Hodar : 77 %	Birkelane : 95,5%	Kaffrine : 100%	Koungheul : 100%	Malem Hodar : 100%		
<p>Nombre d'évacuations par district et par an</p> <p>Désagrégation par district sanitaire, par sexe et par tranche d'âge</p>	DHIS 2	<b>Districts sanitaires</b>				<b>Districts sanitaires</b>				
		Foundiougne : 179	Passy : 172	Sokone : 824	Foundiougne : 200	Passy : 160	Sokone : 750			
		Kaolack : 1050	Ndoffane : 471	Guinguinéo : 283	Kaolack : 1120	Ndoffane : 671	Guinguinéo : 320			
		Birkelane : 1142	Kaffrine : 1552	Koungheul : 1031	Malem Hodar : 719	Birkelane : 1310	Kaffrine : 1952	Koungheul : 600	Malem Hodar : 950	
<p>Nombre de points de transfusion sanguine opérationnels</p> <p>Désagrégation par région administrative et par district sanitaire</p>	Rapports des directions régionales de santé et des districts sanitaires	0				7				
<p><b>Sous-résultat 3.3 :</b> Les femmes enceintes sont protégées contre les dépenses catastrophiques de santé</p> <p>Désagrégation par région administrative, par district sanitaire et par tranche d'âge</p>	<p>Pourcentage de femmes enceintes par an protégées contre les dépenses catastrophiques de santé</p> <p>Désagrégation par région administrative, par district sanitaire et par tranche d'âge</p>	Rapports annuels UDAM/ ANACMU et autres mutuelles de santé	<b>Régions</b>				<b>Régions</b>			
			Fatick : AD	Kaolack : AD	Kaffrine : AD	Fatick : 20%	Kaolack : 80%	Kaffrine : 80%		
			<b>Districts sanitaires</b>				<b>Districts sanitaires</b>			
			Foundiougne : AD	Passy : 61,9%	Sokone : AD	Foundiougne : 80%	Passy : 80%	Sokone : 80%		
			Kaolack : AD	Ndoffane : AD	Guinguinéo : AD	Kaolack : 80%	Ndoffane : 80%	Guinguinéo : 56%		
Birkelane : AD	Kaffrine : AD	Koungheul : AD	Malem Hodar : AD	Birkelane : 80%	Kaffrine : 80%	Koungheul : 75%	Malem Hodar : 80%			

## 4.2. Formulaires d'indicateurs

Pour assurer un bon monitoring des indicateurs, un formulaire a été élaboré pour chacun des indicateurs du cadre de résultats. Ces formulaires permettent l'opérationnalisation de la matrice de monitoring ainsi que la mesure d'indicateurs, de la même façon, par différentes personnes à différents endroits. En effet, la matrice de monitoring présentée dans ce document ne permet pas à elle seule de fournir suffisamment de détails pour assurer le monitoring des indicateurs.

Les différents formulaires sont présentés ci-après :

FICHE INDICATEUR					
Relation au cadre de résultats	<b>Outcome :</b> Contribuer à rendre effectif l'accès des femmes et des adolescent(e)s et les jeunes aux services de santé reproductive de qualité avec un focus spécifique sur la réduction de la mortalité maternelle, la promotion de la planification familiale et la prévention des violences sexuelles et basées sur le genre à base d'une approche multisectorielle et multi-acteurs				
N° Indicateur	I1_Oc				
Nom de l'indicateur	Pourcentage d'accouchements assistés par un prestataire de santé qualifié				
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention - Il s'agit aussi d'un indicateur standard du programme de la santé de la mère et de l'enfant - Quantitatif				
DESCRIPTION					
Définition précise :	Proportion d'accouchement assistés par un personnel qualifié (médecin, Sage-femme, infirmier, agent sanitaire, assistant infirmier)				
Raison :	Mesurer de l'outcome du cadre de résultats				
Désagrégé par :	<b>Région administrative :</b> Fatick, Kaolack, Kaffrine <b>District sanitaire (DS) :</b> Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Koungeul ; Malem Hodar				
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul :</b> Nombre d'accouchements effectués par un personnel qualifié/Nombre de grossesses attendues de la période x100 <b>Unité de mesure :</b> Unité				
Valeur de base (2019):	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 69 %	Kaolack : 88,73%	Kaffrine : 94,02%		
	<b>Districts Sanitaires</b>				
	Foundiougne : 52,38%	Passy : 76,2%	Sokone : 80%		
	Kaolack : 148%	Ndoffane : 79%	Guinguinéo : 66%		
	Birkelane : 102,32%	Kaffrine : 104%	Koungeul : 94,51 %	Malem Hodar : 67 %	
Valeurs cibles (intermédiaires)	<b>Régions administratives</b>				
		<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
	Fatick	71%	74%	76%	80%
	Kaolack	80%	83%	86%	90%
	Kaffrine	95%	96%	97%	98%
	<b>Districts Sanitaires</b>				
	Foundiougne	53%	55%	58%	60%
	Passy	77%	79%	80%	81%
	Sokone	80%	84%	87%	90%
	Kaolack	100 %	100 %	100 %	100 %
	Ndoffane	80%	81%	82%	83%
	Guinguinéo	67%	68,5%	70%	71%
	Birkelane	95%	96%	97%	98%
	Kaffrine	95%	97%	98%	99%
	Koungeul	95%	96%	97%	99%
Malem Hodar	75%	80%	90%	95%	
Fréquence cible	Annuelle				
Valeur cible finale	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 80 %	Kaolack : 90%	Kaffrine : 98%		
	<b>Districts Sanitaires</b>				
	Foundiougne : 60%	Passy : 81%	Sokone : 90%		
	Kaolack : 100%	Ndoffane : 83%	Guinguinéo : 71%		
	Birkelane : 98%	Kaffrine : 99%	Koungeul : 99%	Malem Hodar : 95%	
PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES					
Source :	DHIS 2				
Collecte de données (Comment ?) :	Requête sur le DHIS 2 auprès des Directions régionales de Santé et Districts sanitaires				
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle <sup>2</sup> : Trimestrielle				
Responsabilités	Responsable de la collecte : Dembo GUIRASSY/ Expert SR Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E				
PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES					
Évaluation de la qualité des données :	Il faudra s'assurer de la complétude des rapports et de l'exhaustivité des données. Pour garantir la qualité et la promptitude dans la fourniture des données, des journées de saisie de données seront organisées, l'audit qualité des données saisies sera réalisée et 2 revues semestrielles des données seront tenues				

<sup>2</sup> Il s'agit de la fréquence à laquelle la valeur obtenue par l'indicateur sera mesurée

FICHE INDICATEUR					
Relation au cadre de résultats	<b>Outcome</b> : Contribuer à rendre effectif l'accès des femmes et des adolescent(e)s et les jeunes aux services de santé reproductive de qualité avec un focus spécifique sur la réduction de la mortalité maternelle, la promotion de la planification familiale et la prévention des violences sexuelles et basées sur le genre à base d'une approche multisectorielle et multi-acteurs				
N° Indicateur	I2_Oc				
Nom de l'indicateur	Taux de mortalité néonatale				
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention - Il s'agit aussi d'un indicateur standard du programme de la santé de mère et de l'enfant - Quantitatif				
DESCRIPTION					
Définition précise :	Proportion de décès de nouveau-nés de 0 à 28 jours notifiés dans les structures sanitaires				
Raison :	Mesure de l'outcome du cadre de résultats				
Désagrégé par :	<b>Région administrative</b> : Fatick, Kaolack, Kaffrine <b>District sanitaire (DS)</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Koungheul ; Malem Hodar				
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul</b> : Nombre de décès de nouveau-nés de 0 à 28 jours notifiés dans les structures/ Nombre de naissances vivantes durant la période x 1000 <b>Unité de Mesure</b> : Personne (nouveau-né)				
Valeur de base (2019):	Régions administratives				
	Fatick : 8,71‰	Kaolack : 15,5‰	Kaffrine : 9,74‰		
	Districts Sanitaires				
	Foundiougne : 4,7‰	Passy : 0,07‰	Sokone : 4,6‰		
	Kaolack : 36‰	Ndoffane : 0,74‰	Guinguinéo : 2,11‰		
Birkelane : 3‰	Kaffrine : 24‰	Koungheul : 14,2‰	Malem Hodar : 2‰		
Valeurs cibles (intermédiaires)	2020				
	2021				
	2022				
	2023				
	Régions administratives				
	Fatick	8‰	6,5‰	5‰	4‰
	Kaolack	15‰	14‰	13‰	12‰
	Kaffrine	8,5‰	8‰	7,5‰	7‰
	Districts Sanitaires				
	Foundiougne	4‰	3‰	2‰	1‰
	Passy	0,06‰	0,05‰	0,04‰	0,03‰
	Sokone	4‰	3‰	2‰	1‰
	Kaolack	34‰	30‰	25‰	20‰
	Ndoffane	0,6‰	0,4‰	0,3‰	0,2‰
	Guinguinéo	1,98 ‰	1,88 ‰	1,78‰	1,68 ‰
Birkelane	2,50‰	2‰	1,50‰	1,50‰	
Kaffrine	23‰	22‰	20‰	18‰	
Koungheul	12‰	8‰	7‰	5‰	
Malem Hodar	2‰	1,8‰	1,5‰	1‰	
Fréquence cible	Annuelle				
Valeur cible finale	Régions administratives				
	Fatick : 4‰	Kaolack : 12‰	Kaffrine : 7‰		
	Districts Sanitaires				
	Foundiougne : 1 ‰	Passy : 0,03‰	Sokone : 1‰		
	Kaolack : 20‰	Ndoffane : 0,2‰	Guinguinéo : 1,68‰		
Birkelane : 1,50 ‰	Kaffrine : 18‰	Koungheul : 5‰	Malem Hodar : 1‰		
PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES					
Source :	DHIS 2				
Collecte de données (Comment ?) :	Requête sur le DHIS 2 auprès des Directions régionales de Santé et Districts sanitaires				
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Annuelle				
Responsabilités	Responsable de la collecte : Dembo GUIRASSY/ Expert SR Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E				
PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES					
Évaluation de la qualité des données :	Il faudra s'assurer de la complétude des rapports et de l'exhaustivité des données. Pour garantir la qualité et la promptitude dans la fourniture des données, des journées de saisie de données seront organisées, l'audit qualité des données saisies sera réalisée et 2 revues semestrielles des données seront tenues				

<b>FICHE INDICATEUR</b>					
Relation au cadre de résultats	<b>Outcome :</b> Contribuer à rendre effectif l'accès des femmes et des adolescent(e)s et les jeunes aux services de santé reproductive de qualité avec un focus spécifique sur la réduction de la mortalité maternelle, la promotion de la planification familiale et la prévention des violences sexuelles et basées sur le genre à base d'une approche multisectorielle et multi-acteurs				
N° Indicateur	I3_Oc				
Nom de l'indicateur	Pourcentage de femmes qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale				
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention - Il s'agit également d'indicateur standard du programme de la santé mère et de l'enfant - Quantitatif				
<b>DESCRIPTION</b>					
Définition précise :	Nombre de femmes utilisatrices de méthodes modernes de contraception rapporté au Nombre de femmes en âge de reproduction				
Raison :	Mesure l'outcome du cadre de résultats				
Désagrégé par :	<b>Région administrative :</b> Fatick ; Kaolack ; Kaffrine <b>District sanitaire (DS) :</b> Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Kougheul ; Malem Hodar <b>Tranche d'âge :</b> 15-19 ans ; 20-24 ans ; 25 ans et plus				
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul :</b> Nombre de femmes utilisatrices de méthodes modernes de contraception / Nombre de femmes en âge de reproduction x 100 <b>Unité de Mesure :</b> Personnes				
Valeur de base (2019) :		Total	15-19 ans	20-24 ans	25 ans et +
	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick	16,65%	10%	35%	12%
	Kaolack	16,09%	1,67%	3,78%	9,6%
	Kaffrine	24%	3,30%	6,37%	14,54%
	<b>Districts Sanitaires</b>				
	Foundiougne	16%	0,68%	2,86%	17,8%
	Passy	10,3%	4%	15,6%	10,3%
	Sokone	13%	ND	ND	ND
	Kaolack	18,78%	2,03%	5,36%	11,40%
	Ndoffane	11,7%	2,02%	3,03%	5,9%
	Guinguinéo	12,77 %	1,31 %	2,83 %	8,62 %
	Birkelane	19%	1,98%	4,12%	12,59%
	Kaffrine	24%	2,73%	6,15%	14,89%
	Kougheul	22,47%	4,49%	7,93%	14,94%
Malem Hodar	26%	3,89%	6,57%	15,13%	
Valeurs cibles (intermédiaires)		<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick	17%	18%	19%	20%
	Kaolack	17%	19%	20%	22%
	Kaffrine	25%	26%	27%	28%
	<b>Districts Sanitaires</b>				
	Foundiougne	18%	21%	23%	25%
	Passy	11%	11,5%	12%	13%
	Sokone	13%	13,3%	13,7%	14%
	Kaolack	18%	17%	18%	20%
	Ndoffane	11,7%	12%	14%	15%
	Guinguinéo	13,00 %	14,5%	15,6 %	16,5%
	Birkelane	21%	23%	25%	27%
	Kaffrine	25%	25,5%	26%	26,5%
	Kougheul	25%	26%	27%	30%
Malem Hodar	27%	28%	29%	30%	
Fréquence cible	Annuelle				
Valeur cible finale	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 20%	Kaolack : 22%	Kaffrine : 28%		
	<b>Districts sanitaires</b>				
	Foundiougne : 25%	Passy : 13%	Sokone : 14%		
	Kaolack : 20%	Ndoffane : 15%	Guinguinéo : 16,5%		
Birkelane : 27%	Kaffrine : 26,5%	Kougheul : 30%	Malem Hodar : 30%		

<b>PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES</b>	
Source :	DHIS 2
Collecte de données (Comment ?) :	Requête sur le DHIS 2 auprès des Directions régionales de Santé et Districts sanitaires
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Trimestrielle
Responsabilités	Responsable de la collecte : Dembo GUIRASSY/ Expert SR Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
<b>PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES</b>	
Évaluation de la qualité des données :	Il faudra s'assurer de la complétude des rapports et de l'exhaustivité des données. Pour garantir la qualité et la promptitude dans la fourniture des données, des journées de saisie de données seront organisées, l'audit qualité des données saisies sera réalisée et 2 revues semestrielles des données seront tenues

<b>FICHE INDICATEUR</b>	
Relation au cadre de résultats	<b>Outcome :</b> Contribuer à rendre effectif l'accès des femmes et des adolescent(e)s et les jeunes aux services de santé reproductive de qualité avec un focus spécifique sur la réduction de la mortalité maternelle, la promotion de la planification familiale et la prévention des violences sexuelles et basées sur le genre à base d'une approche multisectorielle et multi-acteurs
N° Indicateur	I4_Oc
Nom de l'indicateur	Nombre de victimes des violences sexuelles qui ont bénéficié d'une prise en charge (médicale, psychosociale et/ou juridique)
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention - Quantitatif
<b>DESCRIPTION</b>	
Définition précise :	Effectif de victimes des violences sexuelles qui ont bénéficié d'une prise en charge (médicale, psychosociale et/ou juridique)
Raison :	Mesure de l'outcome du cadre de résultats
Désagrégé par :	<b>Région administrative :</b> Fatick ; Kaolack ; Kaffrine <b>Sexe :</b> H ; F <b>Tranche d'âge :</b> 0-9ans ; 10-14ans ; 15-19ans ; 20-24ans ; 25 ans et plus
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul :</b> Dénombrer les victimes des violences sexuelles qui ont bénéficié d'une prise en charge (médicale, psychosociale et/ou juridique) <b>Unité de Mesure :</b> Personnes
Valeur de base (2019):	<b>Régions administratives</b>
	Fatick : 0      Kaolack : 0      Kaffrine : 0
Valeurs cibles (intermédiaires)	Pas de valeurs cibles intermédiaires
Fréquence cible	Une fois
Valeur cible finale	<b>Régions administratives</b>
	Fatick : 180      Kaolack : 180      Kaffrine : 96
<b>PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES</b>	
Source :	Rapports des Directions Régionales de Santé (ex Régions médicales) ou documents de référence
Collecte de données (Comment ?) :	Exploitation des rapports des Directions Régionales de Santé ou documents de référence
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Annuelle
Responsabilités	Responsable de la collecte : Abdoulaye CISSE/ Expert VSBG Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
<b>PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES</b>	
Évaluation de la qualité des données :	Un outil de collecte sera mis en place pour un suivi régulier des victimes prise en charge selon les critères de désagrégation définis

FICHE INDICATEUR				
Relation au cadre de résultats	<b>Output 1</b> : Le droit à l'information de qualité sur les différentes thématiques liées au droit à la santé reproductive est assuré			
N° Indicateur	Ii_Op1			
Nom de l'indicateur	Taux d'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive par les adolescents(e)s âgés de 15-19 ans			
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention - Il s'agit également d'un indicateur standard du programme de la santé de mère et de l'enfant - Quantitatif			
DESCRIPTION				
Définition précise :	Nombre total d'adolescent(e)s de 15 à 19 ans qui utilisent les services de santé reproductive au niveau des Points de Prestation de Services (PPS) rapporté au nombre total de consultations Services : IST, CPN, PF, Accouchement, Soins après avortement			
Raison :	Mesure de l'output 1 du cadre de résultats Apprécier l'intérêt des jeunes par rapport à leur santé sexuelle et reproductive Connaître l'impact de l'intervention sur le changement de comportement sexuel des adolescent(e)s (réduction grossesses non désirées)			
Désagrégé par :	<b>Région administrative</b> : Fatick, Kaolack, Kaffrine <b>District sanitaire (DS)</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Kougheul ; Malem Hodar <b>Sexe</b> : H ; F			
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul</b> : Nombre total d'adolescents de 15 à 19 ans qui utilisent les Points de Prestation de Services (PPS) de santé de la reproduction/nombre total de consultations x 100 <b>Unité de Mesure</b> : Personne (adolescent)			
Valeur de base (2019):		Total	H	F
		<b>Régions administratives</b>		
	Fatick	19%	0%	19%
	Kaolack	17,14%	0,07%	17,07%
	Kaffrine	33,63%	0,04%	33,59%
		<b>Districts Sanitaires</b>		
	Foundiougne	8%	0%	8%
	Passy	ND	8,2%	10%
	Sokone	4,4%	0,1%	4,4%
	Kaolack	11,74	0,04%	11,7%
	Ndoffane	13,76%	0,86%	12,9%
	Guinguinéo	17,19%	0,002 %	17,18 %
	Birkelane	18,46%	0,03%	18,43%
	Kaffrine	19,98%	0,02%	19,96%
	Kougheul	21,42%	0,05%	21,37%
Malem Hodar	24,82%	0,05%	24,77%	
Valeurs cibles (intermédiaires)		<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
		<b>Régions administratives</b>		
	Fatick	21%	22%	23%
	Kaolack	17%	18%	19%
	Kaffrine	35%	37%	39%
		<b>Districts Sanitaires</b>		
	Foundiougne	8%	9%	10%
	Passy	5%	6%	7%
	Sokone	6%	15%	20%
	Kaolack	12%	13%	15%
	Ndoffane	14%	15%	16%
	Guinguinéo	18 %	19 %	20 %
	Birkelane	20%	21%	22%
	Kaffrine	21%	22%	23%
	Kougheul	23%	24%	25%
Malem Hodar	25%	30%	35%	
Fréquence cible	Annuelle			

Valeur cible finale	<b>Régions administratives</b>			
	Fatick : 24%	Kaolack : 20%	Kaffrine : 41%	
	<b>Districts sanitaires</b>			
	Foundiougne : 11%	Passy : 9%	Sokone : 30%	
	Kaolack : 17%	Ndoffane : 17%	Guinguinéo : 21%	
	Birkelane : 23%	Kaffrine : 24%	Koungheul : 26%	Malem Hodar : 40%
<b>PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES</b>				
Source :	DHIS 2			
Collecte de données (Comment ?) :	Requête sur le DHIS 2 auprès des Directions régionales de Santé et Districts sanitaires			
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Trimestrielle			
Responsabilités	Responsable de la collecte : Khadidja DIAWARA/ Experte C Ado Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E			
<b>PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES</b>				
Évaluation de la qualité des données :	Sous notification Problème de complétude des données Absence de capitalisation des données des secteurs autres que le secteur santé Mesures : collecte des données à la base, renforcement de capacités dans le reportage de données			

<b>FICHE INDICATEUR</b>					
Relation au cadre de résultats	<b>Output 2</b> : Le droit à la protection des violences sexuelles et d'autres formes de violences basées sur le genre et à la prise en charge des victimes est renforcé				
N° Indicateur	I1_Op2				
Nom de l'indicateur	Nombre de victimes ayant bénéficié d'une prise en charge dans le centre d'accueil unique par région et par an				
Type d'indicateur	Spécifique à l'intervention Quantitatif				
<b>DESCRIPTION</b>					
Définition précise :	Effectif de personnes victimes de violences sexuelles et d'autres formes de violences basées sur le genre qui ont bénéficié d'une prise en charge dans le centre d'accueil unique par région				
Raison :	Mesure de l'output 2 du cadre de résultats				
Désagrégé par :	<b>Région administrative</b> : Fatick ; Kaolack ; Kaffrine <b>Sexe</b> : H ; F <b>Tranche d'âge</b> : 0-9ans ; 10-14ans ; 15-19ans ; 20-24ans ; 25 ans et plus				
Calcul/Unité de mesure :	Dénombrer les personnes victimes de violences sexuelles et d'autres formes de violences basées sur le genre qui ont bénéficié d'une prise en charge dans le centre d'accueil unique par an et au niveau de chaque région Unité de Mesure : Personne				
Valeur de base (2019):	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 0	Kaolack : 0	Kaffrine : 0		
Valeurs cibles (intermédiaires)	<b>Année</b>				
		2020	2021	2022	2023
	Fatick	NA	100	130	180
	Kaolack	NA	96	120	180
	Kaffrine	NA	24	36	48
Fréquence cible	Annuelle				
Valeur cible finale	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 180	Kaolack : 180	Kaffrine : 48		
<b>PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES</b>					
Source :	Rapports des Directions Régionales de Santé (ex-Régions médicales) ou documents de référence				
Collecte de données (Comment ?) :	Exploitation des rapports des Directions Régionales de Santé ou documents de référence				
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Annuelle				
Responsabilités	Responsable de la collecte : Abdoulaye CISSE/ Expert VSBG Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E				
<b>PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES</b>					
Évaluation de la qualité des données :	Pas d'outil de collecte de données disponible Un outil de collecte sera mis en place pour un suivi régulier des victimes prise en charge au niveau du CAU selon les critères de désagrégation définis				



<b>FICHE INDICATEUR</b>					
Relation au cadre de résultats	<b>Output 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé				
N° Indicateur	I1_Op3				
Nom de l'indicateur	Pourcentage de césariennes				
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention ; - Quantitatif - Il s'agit également d'un indicateur standard du programme de la santé de mère et de l'enfant				
<b>DESCRIPTION</b>					
Définition précise :	Proportion de césariennes effectuées dans l'année au niveau des structures de santé de la zone d'intervention				
Raison :	- Mesure de l'Output 3 du cadre de résultats - Mesure du résultat intermédiaire 3-1 : La qualité des soins reproductifs est améliorée				
Désagrégé par :	<b>Région administrative</b> : Fatick ; Kaolack ; Kaffrine <b>District sanitaire (DS)</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Kougheul ; Malem Hodar <b>Tranche d'âge</b> : 15-19 ans ; 20-24 ans ; 25 ans et plus				
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul</b> : Nombre de césariennes effectuées/Nombre total de naissances attendues x 100 <b>Unité de mesure</b> : Unité (césarienne)				
Valeur de base (2019):		Total	15-19 ans	20-24 ans	25 ans et +
	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick	2,5 %	0,56%	1,79%	3,56%
	Kaolack	3,11%	0,50%	0,73%	0,65%
	Kaffrine	4,06%	1,10%	0,79%	1,74%
	<b>Districts sanitaires</b>				
	Foundiougne	0%	0%	0%	0%
	Sokone	0,41%	0,09%	0,06%	0,26%
	Kaolack	9%	%	%	%
	Kaffrine	11%	2,77%	2,05%	4,60%
	Kougheul	0,69%	0,30%	0,16%	0,21%
Valeurs cibles (intermédiaires)		<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick	3%	5%	5,5%	7%
	Kaolack	5%	6%	8%	9%
	Kaffrine	5%	5,5%	6%	6,5%
	<b>Districts Sanitaires</b>				
	Foundiougne	2%	4%	5%	6%
	Sokone	5%	7%	8%	10%
	Kaolack	10%	12%	14%	15%
	Kaffrine	12%	13%	14%	15%
	Kougheul	1%	1,5%	2%	3%
Fréquence cible	Annuelle				
Valeur cible finale	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 7%	Kaolack : 9%		Kaffrine : 6,5%	
	<b>Districts sanitaires</b>				
	Foundiougne : 6%	Sokone : 10%		Kaolack : 15%	
	Kaffrine : 15%	Kougheul : 3%			
<b>PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES</b>					
Source :	DHIS 2				
Collecte de données (Comment ?) :	Requête sur le DHIS 2 auprès des Directions régionales de Santé et Districts sanitaires				
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Annuelle				
Responsabilités	Responsable de la Collecte : Sarany COLY/ Expert MSP Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E				
<b>PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES</b>					
Évaluation de la qualité des données :	Il faudra s'assurer de la complétude des rapports et de l'exhaustivité des données. Pour garantir la qualité et la promptitude dans la fourniture des données, des journées de saisie de données seront organisées, l'audit qualité des données saisies sera réalisée et 2 revues semestrielles des données seront tenues				

FICHE INDICATEUR											
Relation au cadre de résultats	<b>Output 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé										
N° Indicateur	I2 Op3										
Nom de l'indicateur	Taux de rupture de stock en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale par district										
Type d'indicateur	-Spécifique à l'intervention -Quantitatif										
DESCRIPTION											
Définition précise	Pourcentage de dépôts de médicaments du district ayant une rupture en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale durant les 100 derniers jours										
Raison :	Mesurer l'output 3 du cadre de résultats Suivi du résultat intermédiaire 3-1 : la qualité des soins reproductifs est améliorée										
Désagrégé par :	<b>District sanitaire (DS)</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Koungheul ; Malem Hodar										
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul</b> : Nombre de dépôts de médicaments du district ayant une rupture en médicaments de santé sexuelle et reproductive, y compris les médicaments de planification familiale durant les 100 derniers jours/Nombre total de dépôts de médicaments du district x 100 <b>Unité de Mesure</b> : Unité (dépôt de médicament)										
Valeur de base (2019) :	Districts sanitaires	Foundiougne	Passy	Sokone	Kaolack	Ndoffane	Guinguinéo	Birkelane	Kaffrine	Koungheul	Malem Hodar
	Taux de rupture de la Contraception d'urgence	100%	23%	0%	75,86%	75%	68%	100%	100%	53,57%	0%
	Taux de rupture Amoxiciline 250mg comp disp	ND	ND	0%	14%	0%	58%	100%	0%	0%	20%
	Taux de rupture Dexametasonne 4mg Amp inj	100%	23%	50%	31%	100%	0%	21,05%	77%	0%	100%
	Taux de rupture Gluconate de calcium 100mg/ml amp 10ml	100%	30,7%	0%	45%	0%	31%	0%	0%	0%	0%
	Taux de rupture Implant (Jadelle/Implanon classique)	0%	23%	8,3%	14%	0%	16%	0%	47%	35,71%	0%
	Taux de rupture Nicardipine 10 mg/ 10 ml Amp inj	100%	38,4%	8,2%	38%	52%	ND	73,68%	100%	0%	100%
	Taux de rupture Nicardipine Comp 20 mg	100%	30,7%	9,6%	31%	100%	ND	0%	0%	0%	0%
	Taux de rupture Ocytocine 5UI inj	0%	23%	50%	45%	100%	72%	63,15%	23%	28%	100%
	Taux de rupture Misoprostol 200 µg cp	100%	23%	41,7%	38%	30%	56%	100%	73%	50%	100%
	Taux de rupture Vitamine K1 10mg Amp inj ou buvable	0%	7,6%	100%	31%	0%	80%	5,26%	43%	0%	10%
	Taux de rupture Sulfate de magnésium injectable 15-20%	27,2%	15,3%	29,2%	45%	0%	40%	47,37%	100%	0%	60%
	Taux de rupture Ampicilline 1g injectable	0%	30,7%	0%	62%	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Taux de rupture de Sayana Press	100%	40,5%	8,2%	17%	25%	23%	25%	63%	19,72%	10%	
Taux de rupture de Depo Provera	100%	62,2%	9,6%	28%	100%	23%	0%	67%	12,3%	10%	
Valeurs cibles (intermédiaires)	Pas de valeurs cibles intermédiaires										
Fréquence cible	1 fois										
Valeur cible finale	Districts sanitaires	Foundiougne	Passy	Sokone	Kaolack	Ndoffane	Guinguinéo	Birkelane	Kaffrine	Koungheul	Malem Hodar
	Taux de rupture de la Contraception d'urgence	50%	15%	0%	0%	25%	48%	20%	1%	20%	10%
	Taux de rupture Amoxiciline 250mg comp disp	20%	100%	0%	0%	0%	38%	20%	1%	0%	10%
	Taux de rupture Dexametasonne 4mg Amp inj	20%	15%	0%	0%	25%	0%	5%	1%	0%	10%
	Taux de rupture Gluconate de calcium 100mg/ml amp 10ml	10%	20%	0%	0%	0%	25%	0%	1%	0%	10%
	Taux de rupture Implant (Jadelle/Implanon classique)	5%	15%	0%	0%	0%	10%	0%	2%	0%	10%
	Taux de rupture Nicardipine 10 mg/ 10 ml Amp inj	10%	20%	0%	0%	25%	10%	10%	1%	0%	10%
	Taux de rupture Nicardipine Comp 20 mg	10%	25%	0%	0%	25%	20%	10%	1%	0%	10%
	Taux de rupture Ocytocine 5UI inj	0%	15%	0%	0%	25%	60%	0%	0%	0%	10%
	Taux de rupture Misoprostol 200 µg cp	30%	15%	0%	0%	0%	50%	20%	1%	0%	10%
	Taux de rupture Vitamine K1 10mg Amp inj ou buvable	15%	5%	0%	0%	0%	60%	0%	0%	0%	10%
	Taux de rupture Sulfate de magnésium injectable 15-20%	10%	10%	0%	0%	0%	30%	0%	0%	0%	10%
	Taux de rupture Ampicilline 1g injectable	10%	20%	0%	0%	0%	10%	0%	1%	50%	10%
Taux de rupture de Sayana Press	20%	30%	0%	0%	25%	5%	0%	30%	0%	0%	
Taux de rupture de Depo Provera	20%	40%	0%	0%	30%	5%	0%	30%	0%	0%	

PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES	
Source :	DHIS 2
Collecte de données :	Requête sur le DHIS 2 auprès des Directions régionales de Santé et Districts sanitaires
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Trimestre
Responsabilités	Responsable de la collecte : Sarany COLY/ Expert SP ; Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E
PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES	
Évaluation de la qualité des données :	Il faudra s'assurer de la complétude des rapports et de l'exhaustivité des données. Pour garantir la qualité et la promptitude dans la fourniture des données, des journées de saisie de données seront organisées, l'audit qualité des données saisies sera réalisée et 2 revues semestrielles des données seront tenues

FICHE INDICATEUR					
Relation au cadre de résultats	<b>Output 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé				
N° Indicateur	I3_Op3				
Nom de l'indicateur	Pourcentage de prestataires des structures sanitaires formés dans l'approche de l'Identification Systématique des Besoins de la Cliente en PF (ISBC/PF ou PF proactive)				
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention ; - Quantitatif				
DESCRIPTION					
Définition précise :	Proportion des prestataires des structures sanitaires (Postes de santé, Centres de santé et Hôpitaux) formés dans l'approche de l'identification Systématique des Besoins de la Cliente en PF (ISBC/PF ou PF proactive)				
Raison :	Mesurer l'output 3 du cadre de résultats Suivi du résultat intermédiaire 3-1 : la qualité des soins reproductifs est améliorée				
Désagrégé par :	<b>Région administrative</b> : Fatick ; Kaolack ; Kaffrine <b>District sanitaire (DS)</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Koungheul ; Malem Hodar				
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul</b> : Nombre de prestataires des structures sanitaires (Postes de santé, Centres de santé et Hôpitaux) formés dans l'approche de l'identification Systématique des Besoins de la Cliente en PF (ISBC/PF ou PF proactive) / Nombre total de prestataires dans le district sanitaire x 100 <b>Unité de mesure</b> : Personne (Prestataire sanitaire)				
Valeur de base (2019)	Régions administratives				
	Fatick : 0%	Kaolack : 8,9%		Kaffrine : 45%	
	Districts sanitaires				
	Foundiougne : 0%	Passy : 0%		Sokone : 0%	
	Kaolack : 0%	Ndoffane : 0%		Guinguinéo : 65%	
	Birkelane : 36%	Kaffrine : 47%	Koungheul : 48%	Malem Hodar : 52%	
Valeurs cibles (intermédiaires)	2020				
	2021				
	2022				
	2023				
	Régions administratives				
	Fatick	36%	100%	100%	100%
	Kaolack	10%	50%	70%	80%
	Kaffrine	55%	70%	85%	100%
	Districts Sanitaires				
	Foundiougne	36%	100%	100%	100%
	Passy	75%	80%	90%	100%
	Sokone	38,7%	100%	100%	100%
	Kaolack	0%	30%	60%	80%
	Ndoffane	0%	70%	90%	100%
	Guinguinéo	70%	75%	85%	100%
Birkelane	67%	100%	%	%	
Kaffrine	60%	80%	90%	100%	
Koungheul	70%	80%	90%	100%	
Malem Hodar	70%	80%	90%	100%	
Fréquence cible	Annuelle				
Valeur cible finale	Régions administratives				
	Fatick : 100%	Kaolack : 80%		Kaffrine : 100%	
	Districts sanitaires				
	Foundiougne : 100%	Passy : 100%		Sokone : 100%	
	Kaolack : 80%	Ndoffane : 100%		Guinguinéo : 100%	
	Birkelane : 100%	Kaffrine : 100%	Koungheul : 100%	Malem Hodar : 100%	
PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES					
Source :	Rapports des prestataires, Directions Régionales de Santé (ex régions médicales) et districts sanitaires				
Collecte de données (Comment ?) :	Exploitation des rapports des prestataires, Directions Régionales de Santé et districts sanitaires				
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Annuelle				
Responsabilités	Responsable de la collecte : Dembo GUIRASSY/ Expert SR Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E				
PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES					
Évaluation de la qualité des données :	Les canevas de rapportage des prestataires et partenaires qui seront proposés vont prendre en compte le renseignement des données liées à cet indicateur et selon les critères de désagrégation définies Veiller à la qualité des rapports de formation produits				

<b>FICHE INDICATEUR</b>			
Relation au cadre de résultats	<b>Output 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé		
N° Indicateur	I4_Op3		
Nom de l'indicateur	Nombre de centres de santé avec un système comptable et de gestion du stock de médicaments digitalisé fonctionnel		
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention - Quantitatif		
<b>DESCRIPTION</b>			
Définition précise :	Effectif de centres de santé disposant d'un système informatisé fonctionnel pour la comptabilité et la gestion du stock de médicaments		
Raison :	Mesurer l'output 3 du cadre de résultats Suivi du résultat intermédiaire 3-1 : la qualité des soins reproductifs est améliorée		
Désagrégé par :	<b>District sanitaire (DS)</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Koungheul ; Malem Hodar		
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul</b> : Dénombrer les centres de santé disposant d'un système informatisé fonctionnel pour la comptabilité et la gestion du stock de médicaments digitalisés <b>Unité de Mesure</b> : Unité (centre de santé)		
Valeur de base (2019):	<b>Districts sanitaires</b>		
	Foundiougne : 0	Passy : 0	Sokone : 0
	Kaolack : 0	Ndoffane : 0	Guinguinéo : 0
	Birkelane : 0	Kaffrine : 0	Koungheul : 0
Valeurs cibles (intermédiaires)	Pas de valeurs cibles intermédiaires		
Fréquence cible	Une fois		
Valeur cible finale	5 (toutes les 3 régions confondues)		
<b>PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES</b>			
Source :	- Rapports des prestataires - Rapports des Directions Régionales de Santé (ex Régions Médicales) - Rapports des Districts sanitaires		
Collecte de données (Comment ?) :	Exploitation des rapports des prestataires, Directions Régionales de Santé et des Districts sanitaires		
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Annuelle		
Responsabilités	Responsable de la collecte : Sarany COLY/ Expert MSP Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E		
<b>PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES</b>			
Évaluation de la qualité des données :	Les canevas de rapportage des prestataires et partenaires qui seront proposés vont prendre en compte le renseignement des données liées à cet indicateur et selon les critères de désagrégation définies. Par ailleurs, un suivi trimestriel des conventions de subsides et des prestataires sera mis en œuvre afin de s'assurer de la fourniture des données dans les délais et suivant la qualité requise.		

<b>FICHE INDICATEUR</b>					
Relation au cadre de résultats	<b>Output 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé				
N° Indicateur	I5_Op3				
Nom de l'indicateur	Pourcentage de formations sanitaires avec un plan de formation continue en SONU				
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention - Quantitatif				
<b>DESCRIPTION</b>					
Définition précise :	Proportion de formations sanitaires (Postes, Centres de santé, Hôpitaux) disposant d'un plan de formation continue en Soins obstétricaux et Néonatal d'Urgence dans la zone d'intervention				
Raison :	Mesurer l'output 3 du cadre de résultats Suivi du résultat intermédiaire 3-1 : la qualité des soins reproductifs est améliorée				
Désagrégé par :	<b>Région administrative</b> : Fatick ; Kaolack ; Kaffrine <b>District sanitaire (DS)</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Kougheul ; Malem Hodar				
Calcul/Unité de mesure :	Nombre de formations sanitaires (Postes, Centres de santé, Hôpitaux) disposant d'un plan de formation continue en Soins obstétricaux et Néonatal d'Urgence/ Nombre total de formations sanitaires dans la zone d'intervention x 100				
Valeur de base (2019):	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 0%	Kaolack : 0%	Kaffrine : 0%		
	<b>Districts sanitaires</b>				
	Foundiougne : 0%	Passy : 0%	Sokone : 0%		
	Kaolack : 0%	Ndoffane : 0%	Guinguinéo : 0%		
	Birkelane : 0%	Kaffrine : 0%	Kougheul : 3,5%	Malem Hodar : 0%	
Valeurs cibles (intermédiaires)	<b>2020</b>				
	<b>2021</b>				
	<b>2022</b>				
	<b>2023</b>				
	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick	0%	37%	37%	37%
	Kaolack	0%	50%	60%	70%
	Kaffrine	10%	30%	50%	70%
	<b>Districts Sanitaires</b>				
	Foundiougne	0%	100%	100%	100%
	Passy	0%	20%	45%	50%
	Sokone	100%	100%	100%	100%
	Kaolack	0%	50%	70%	70%
	Ndoffane	0%	100%	100%	100%
	Guinguinéo	40%	50%	70%	100%
Birkelane	31%	63%	85%	100%	
Kaffrine	40%	50%	60%	70%	
Kougheul	5%	20%	40%	60%	
Malem Hodar	100%	100%	100%	100%	
Fréquence cible	Annuelle				
Valeur cible finale	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 37%	Kaolack : 70%	Kaffrine : 70%		
	<b>Districts sanitaires</b>				
	Foundiougne : 100%	Passy : 50%	Sokone : 100%		
	Kaolack : 70%	Ndoffane : 100%	Guinguinéo : 100%		
	Birkelane : 100%	Kaffrine : 70%	Kougheul : 60%	Malem Hodar : 100%	
<b>PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES</b>					
Source :	Rapports des prestataires, Directions Régionales de Santé (ex régions médicales) et districts sanitaires				
Collecte de données (Comment ?) :	Exploitation des rapports des prestataires, Directions Régionales de Santé et districts sanitaires				
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Année				
Responsabilités	Responsable de la collecte : Dembo GUIRASSY/ Expert SR Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E				
<b>PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES</b>					
Évaluation de la qualité des données :	Les canevas de rapportage des prestataires et partenaires qui seront proposés vont prendre en compte le renseignement des données liées à cet indicateur et selon les critères de désagrégation définies. Par ailleurs, un suivi trimestriel des conventions de subsides et des prestataires sera mis en œuvre afin de s'assurer de la fourniture des données dans les délais et suivant la qualité requise.				

FICHE INDICATEUR										
Relation au cadre de résultats	<b>Output 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé									
N° Indicateur	I6_Op3									
Nom de l'indicateur	Taux d'Achèvement en CPN									
Type d'indicateur	- Spécifique ; - Quantitatif - Il s'agit également d'un indicateur standard du programme de la santé de mère et de l'enfant									
DESCRIPTION										
Définition précise :	Proportion de femmes ayant terminé leurs 4 Consultations Pré-natales (CPN) selon les normes									
Raison :	Mesurer l'output 3 du cadre de résultats Suivi du résultat intermédiaire 3-2 : L'accessibilité géographique des soins reproductifs est renforcée									
Désagréé par :	<b>Région administrative</b> : Fatick ; Kaolack ; Kaffrine <b>Tranche d'âge</b> : 10-14 ans ; 15-19 ans ; 20-24ans ; 25 ans et plus <b>District sanitaire (DS)</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Koungheul ; Malem Hodar									
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul</b> : Nombre de femmes ayant effectué complètement leur 4 CPN selon les normes/ Nombre total de femmes ayant effectué la CPN N°1 x 100 <b>Unité de Mesure</b> : Personne									
Valeur de base (2019) :		Total	10-14 ans	15-19 ans	20-24 ans	25 ans et +				
	<b>Régions administratives</b>									
	Fatick	66,88%	54%	37%	38%	37%				
	Kaolack	60%	51%	62%	58,84%	55%				
	Kaffrine	55,09%	122%	55,26%	61,26%	57,33%				
	<b>Districts Sanitaires</b>									
	Foundiougne	81,58%	0%	71%	86,53%	90%				
	Passy	63,5%	0,37%	12,3%	25,3%	22,6%				
	Sokone	62%	0,3%	12,0%	17,4%	70,3%				
	Kaolack	49,74%	34,88%	53%	47%	54,60%				
	Ndoffane	65,59%	47%	62,13%	70,45%	71%				
	Guinguinéo	60%	0%	64%	65%	68%				
	Birkelane	58,01%	6%	54%	60%	55%				
	Kaffrine	52%	25%	55%	53%	53%				
Koungheul	60,26%	103%	62%	77%	69%					
Malem Hodar	46%	ND	44%	47%	44%					
Valeurs cibles (intermédiaires) Districts sanitaires		<b>2020</b>		<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>		
	<b>Régions administratives</b>									
	Fatick		70%		72%		73%		75%	
	Kaolack		61%		62%		63%		65%	
	Kaffrine		56,5%		58%		59,5%		61%	
	<b>Districts Sanitaires</b>									
	Foundiougne		82%		83%		84%		86%	
	Passy		64%		65%		67%		70%	
	Sokone		62%		65%		68%		70%	
	Kaolack		50%		55%		60%		60%	
	Ndoffane		66%		68%		70%		72%	
	Guinguinéo		60%		62%		65%		70%	
	Birkelane		61%		64%		67%		70%	
	Kaffrine		60%		62%		63%		65%	
Koungheul		62%		65%		70%		75%		
Malem Hodar		50%		60%		70%		80%		
Fréquence cible	Annuelle									
Valeur cible finale	<b>Régions administratives</b>									
	Fatick : 75%			Kaolack : 65%			Kaffrine : 61%			
	<b>Districts sanitaires</b>									
	Foundiougne : 86%			Passy : 70%			Sokone : 70%			
	Kaolack : 60%			Ndoffane : 72%			Guinguinéo : 70%			
Birkelane : 70%			Kaffrine : 65%			Koungheul : 75%		Malem Hodar : 80%		
PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES										
Source :	DHIS 2									
Collecte de données (Comment ?) :	Requête sur le DHIS 2 auprès des Directions régionales de Santé et Districts sanitaires									
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Annuelle									
Responsabilités	Responsable de la collecte : Dembo GUIRASSY/ Expert SR Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E									
PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES										
Évaluation de la qualité des données :	Il faudra s'assurer de la complétude des rapports et de l'exhaustivité des données. Pour garantir la qualité et la promptitude dans la fourniture des données, des journées de saisie de données seront organisées, l'audit qualité des données saisies sera réalisée, une supervision régulière par l'ECD sur la SR sera organisée et 2 revues semestrielles des données seront tenues									

<b>FICHE INDICATEUR</b>					
Relation au cadre de résultats	<b>Output 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé				
N° Indicateur	I7_Op3				
Nom de l'indicateur	Pourcentage des nouveau-nés ayant bénéficié du paquet de soins immédiats à la naissance				
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention - Il s'agit également d'un indicateur du programme de Santé de la mère et de l'enfant - Quantitatif				
<b>DESCRIPTION</b>					
Définition précise :	Proportion de nouveau-nés ayant bénéficié du paquet de soins immédiats à la naissance (maintien T°, soin cordon ombilical, mise au sein précoce, vit K1, collyre)				
Raison :	Mesurer l'output 3 du cadre de résultats Suivi du résultat intermédiaire 3-1 : L'accessibilité géographique des soins reproductifs est renforcée				
Désagrégré par :	<b>Région administrative</b> : Fatick ; Kaolack ; Kaffrine <b>District sanitaire (DS)</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Kougheul ; Malem Hodar				
Calcul/Unité de mesure :	Nombre de nouveau-nés ayant bénéficié du paquet de soins immédiats à la naissance / Nombre de naissances vivantes x 100				
Valeur de base (2019):	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 98%	Kaolack : 89%	Kaffrine : 87,72%		
	<b>Districts sanitaires</b>				
	Foundiougne : 94%	Passy : 86,4%	Sokone : 81%		
	Kaolack : 79,34%	Ndoffane : 91,22%	Guinguinéo : 87,34%		
	Birkelane : 86,50%	Kaffrine : 98%	Kougheul : 81,77%	Malem Hodar : 77%	
Valeurs cibles (intermédiaires)	<b>2020</b>				
	<b>2021</b>				
	<b>2022</b>				
	<b>2023</b>				
	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick	98%	99%	99%	100%
	Kaolack	90%	92%	93%	95%
	Kaffrine	88%	89%	90%	91%
	<b>Districts Sanitaires</b>				
	Foundiougne	94%	95%	100%	100%
	Passy	90%	95%	100%	100%
	Sokone	86%	88%	90%	95%
	Kaolack	80%	85%	90%	95%
	Ndoffane	92%	93%	94%	95%
	Guinguinéo	88 %	89 %	92 %	95%
Birkelane	89%	91,50%	93%	95,50%	
Kaffrine	95%	97%	99%	100%	
Kougheul	85%	90%	95%	100%	
Malem Hodar	85%	90%	95%	100%	
Fréquence cible	Annuelle				
Valeur cible finale	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 100%	Kaolack : 95%	Kaffrine : 91%		
	<b>Districts sanitaires</b>				
	Foundiougne : 100%	Passy : 100%	Sokone : 95%		
	Kaolack : 95%	Ndoffane : 95%	Guinguinéo : 95%		
	Birkelane : 95,50%	Kaffrine : 100%	Kougheul : 100%	Malem Hodar : 100%	
<b>PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES</b>					
Source :	DHIS 2				
Collecte de données (Comment ?) :	Requête sur le DHIS 2 auprès des Directions régionales de Santé et Districts sanitaires				
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Trimestrielle				
Responsabilités	Responsable de la collecte : Dembo GUIRASSY/ Expert SR Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E				
<b>PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES</b>					
Évaluation de la qualité des données :	Il faudra s'assurer de la complétude des rapports et de l'exhaustivité des données. Pour garantir la qualité et la promptitude dans la fourniture des données, des journées de saisie de données seront organisées, l'audit qualité des données saisies sera réalisée et 2 revues semestrielles des données seront tenues				

FICHE INDICATEUR							
Relation au cadre de résultats	<b>Output 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé						
N° Indicateur	I8_Op3						
Nom de l'indicateur	Nombre d'évacuations par district						
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention ; - Quantitatif						
DESCRIPTION							
Définition précise :	Nombre d'évacuations par ambulance d'une personne souffrant d'un problème de santé, du poste de santé vers le centre de santé et du centre de santé vers l'EPS 2 (l'hôpital Régional) par district						
Raison :	Mesurer l'output 3 du cadre de résultats Suivi du résultat intermédiaire 3.2 : L'accessibilité géographique des soins reproductifs est renforcée						
Désagrégé par :	<b>District sanitaire</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Koungeul ; Malem Hodar ; <b>Sexe</b> : H ; F <b>Tranche d'âge</b> : 0-14ans ; 15-19ans ; 20-24ans ; 25ans et plus						
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul</b> : Dénombrer les évacuations par district enregistrées du poste de santé vers le centre de santé et du centre de santé vers l'hôpital <b>Unité de Mesure</b> : Unité (évacuation)						
Valeur de base (2019) :		Total	10-14 ans	15-19 ans	20-24 ans	25 ans et +	
	<b>Districts Sanitaires</b>						
	Foundiougne	179	ND	ND	ND	ND	
	Passy	172	ND	ND	ND	ND	
	Sokone	824	0	201	215	408	
	Kaolack	1050	ND	ND	ND	ND	
	Ndoffane	471	ND	ND	ND	ND	
	Guinguinéo	283	ND	ND	ND	ND	
	Birkelane	1142	ND	ND	ND	ND	
	Kaffrine	1552	ND	ND	ND	ND	
Koungeul	1031	48	185	168	630		
Malem Hodar	719	ND	ND	ND	ND		
Valeurs cibles (intermédiaires)		<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>		
	<b>Districts Sanitaires</b>						
	Foundiougne	179	185	195	200		
	Passy	170	167	165	160		
	Sokone	750	750	750	750		
	Kaolack	1060	1080	1100	1120		
	Ndoffane	521	571	621	671		
	Guinguinéo	290	300	310	320		
	Birkelane	1184	1226	1268	1310		
	Kaffrine	1652	1752	1852	1952		
Koungeul	900	800	700	600			
Malem Hodar	800	850	900	950			
Fréquence cible	Annuelle						
Valeur cible finale	<b>Districts sanitaires</b>						
	Foundiougne : 200	Passy : 160		Sokone : 750			
	Kaolack : 1120%	Ndoffane : 671		Guinguinéo : 320			
	Birkelane : 1310	Kaffrine : 1952	Koungeul : 600	Malem Hodar : 950			
PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES							
Source :	DHIS 2						
Collecte de données (Comment ?) :	Requête sur le DHIS 2 auprès des Directions régionales de Santé et Districts sanitaires						
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Annuelle						
Responsabilités	Responsable de la collecte : Sarany COLY/ Expert MSP Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E						
PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES							
Évaluation de la qualité des données :	Des registres dédiés à collecte des données liées aux évacuation n'est pas disponible au niveau des districts sanitaires Mesure : Mise en place de registres dédié aux évacuations pour un meilleur collecte des données et suivi des valeurs obtenues						



<b>FICHE INDICATEUR</b>				
Relation au cadre de résultats	<b>Output 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé			
N° Indicateur	I9_Op3			
Nom de l'indicateur	Nombre de points de transfusion sanguine opérationnels			
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention - Quantitatif			
<b>DESCRIPTION</b>				
Définition précise :	Nombre de points de transfusion sanguine (dépôts, postes et banques) opérationnels mis en place et/ou renforcés par l'intervention			
Raison :	Mesurer l'output 3 du cadre de résultats Suivi du résultat intermédiaire 3.2 : L'accessibilité géographique des soins reproductifs est renforcée			
Désagrégé par :	<b>Région administrative</b> : Fatick ; Kaolack ; Kaffrine ; <b>District sanitaire</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Kougheul ; Malem Hodar			
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul</b> : Dénombrer les nouveaux points de transfusion sanguine mis en place ou rendus fonctionnels par l'intervention <b>Unité de Mesure</b> : Unité			
Valeur de base (2019) :	<b>Régions administratives</b>			
	Fatick : 0	Kaolack : 0	Kaffrine : 0	
	<b>Districts sanitaires</b>			
	Foundiougne : 0	Passy : 0	Sokone : 0	
	Kaolack : 0	Ndoffane : 0	Guinguinéo : 0	
	Birkelane : 0	Kaffrine : 0	Kougheul : 0	Malem Hodar : 0
Valeurs cibles (intermédiaires)	<b>2020</b> : NA	<b>2021</b> : 7	<b>2022</b> : 7	<b>2023</b> : 7
Fréquence cible	Annuelle			
Valeur cible finale	7 (toutes les 3 régions confondues)			
<b>PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES</b>				
Source :	Rapports des Directions Régionales de Santé et des Districts sanitaires			
Collecte de données (Comment ?) :	Exploitation des rapports des Directions Régionales de Santé et des Districts sanitaires			
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Annuelle			
Responsabilités	Responsable de la collecte : Sarany COLY/ Expert MSP Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E			
<b>PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES</b>				
Évaluation de la qualité des données :				

<b>FICHE INDICATEUR</b>					
Relation au cadre de résultats	<b>Output 3</b> : Le droit d'accès aux soins de qualité dans le domaine de la santé reproductive est renforcé				
N° Indicateur	<b>I10_Op3</b>				
Nom de l'indicateur	Pourcentage de femmes enceintes par an protégées des dépenses catastrophiques de santé				
Type d'indicateur	- Spécifique à l'intervention ; - Quantitatif				
<b>DESCRIPTION</b>					
Définition précise :	Nombre de femmes enceintes dont les coûts des soins sont pris en charge par une mutuelle de santé, ramené au nombre total de femmes enceintes dans l'année au niveau de la zone d'intervention				
Raison :	Mesurer l'output 3 du cadre de résultats Suivi du résultat intermédiaire 3.3 : Les femmes enceintes sont protégées contre les dépenses catastrophiques de santé				
Désagrégé par :	<b>Région administrative</b> : Fatick ; Kaolack ; Kaffrine <b>District sanitaire</b> : Foundiougne ; Passy ; Sokone ; Kaolack ; Ndoffane ; Guinguinéo ; Birkelane ; Kaffrine ; Kougheul ; Malem Hodar <b>Tranche d'âge</b> : 10-14 ans ; 15-19 ans ; 20-24 ans ; 25 ans et plus				
Calcul/Unité de mesure :	<b>Calcul</b> : Nombre de femmes enceintes dont les coûts des soins sont pris en charge par une mutuelle de santé/ Nombre total de femmes enceintes dans l'année au niveau de la zone d'intervention x100 <b>Unité de Mesure</b> : Personne (femme enceinte)				
Valeur de base (2019) :	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : AD	Kaolack : AD	Kaffrine : AD		
	<b>Districts sanitaires</b>				
	Foundiougne : AD	Passy : 61,9%	Sokone : AD		
	Kaolack : AD	Ndoffane : AD	Guinguinéo : AD		
Birkelane : AD	Kaffrine : AD	Kougheul : AD	Malem Hodar : AD		
Valeurs cibles (intermédiaires)	<b>2020</b>				
	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick	0%	15%	20%	20%
	Kaolack	0%	30%	50%	80%
	Kaffrine	10%	30%	60%	80%
	<b>Districts Sanitaires</b>				
	Foundiougne	50%	55%	65%	80%
	Passy	69%	73%	75%	80%
	Sokone	0%	40%	60%	80%
	Kaolack	20%	40%	60%	80%
	Ndoffane	25 %	50 %	70 %	80%
	Guinguinéo	NA	50%	53%	56%
	Birkelane	10%	40%	60%	80%
	Kaffrine	30%	55%	75%	80%
	Kougheul	30%	40%	60%	75%
Malem Hodar	50%	60%	70%	80%	
Fréquence cible	Annuelle				
Valeur cible finale	<b>Régions administratives</b>				
	Fatick : 20%	Kaolack : 80%	Kaffrine : 80%		
	<b>Districts sanitaires</b>				
	Foundiougne : 80%	Passy : 80%	Sokone : 80%		
	Kaolack : 80%	Ndoffane : 80%	Guinguinéo : 56%		
Birkelane : 80%	Kaffrine : 80%	Kougheul : 75%	Malem Hodar : 80%		
<b>PLAN DE COLLECTE DE DONNÉES</b>					
Source :	Rapports annuels UDAM/ ANACMU et autres mutuelles de santé				
Collecte de données (Comment ?)	Exploitation des données des rapports UDAM/ ANACMU et autres mutuelles de santé				
Chronogramme de collecte des données :	Fréquence Réelle : Annuelle				
Responsabilités	Responsable de la collecte : Sarany COLY/ Expert MSP Responsable de la consolidation : Luc Diogoye FAYE/ Expert S&E				
<b>PROBLÈMES DE QUALITÉ DES DONNÉES</b>					
Évaluation de la qualité des données :	Les canevas de rapportage des prestataires et partenaires qui seront proposés vont prendre en compte le renseignement des données liées à cet indicateur et selon les critères de désagrégation définies. Par ailleurs, un suivi trimestriel des conventions de subsides et des prestataires sera mis en œuvre afin de s'assurer de la fourniture des données dans les délais et suivant la qualité requise.				

### 4.3. Liste des acteurs impliqués dans le processus Baseline.

<b>Atelier baseline Région de Kaffrine (08/07/2020)</b>		
<b>PRENOMS ET NOMS</b>	<b>FONCTION/ STRUCTURE</b>	<b>E-MAIL</b>
El Hadji Malick NIANG	MCD Koungeul	drelmalickniang@gmail.com
Khadija DIAWARA	Expert Services Ados/ Enabel	khadidja.diawara@enabel.be
Ousseynou FALL	S/SSP/ RM Kaffrine	ofall58@yahoo.fr
Coumba Ngom NDOUR	CSR/ RM Kaffrine	coumbangom860@yahoo.fr
Diodj Diegane DIOUF	S/SSP/ DS Koungeul	dieganediouf@gmail.com
Saliou GNING	MCA/ DS Kaffrine	saliougning15@gmail.com
Maïmouna THIAO	Chef SRAS	mounawede@yahoo.fr
Maïmouna NDIAYE	CSR/ DS Birkelane	ndiayedieme24@gmail.com
Siga CISS	CSR/DS Malem Hodar	assiga77@gmail.com
Cheikh T BOB	PF/ RH DS Birkelane	cheikhhbob@gmail.com
Abdoulaye CISSE	Expert VSBG/ Enabel	abdoulaye.cisse@enabel.be
Cheikh A Tidiane NGOM	Contrôleur de gestion/ Enabel	cheikhtidiane.ngom@enabel.be
Dembo GUIRASSY	Expert SRMNI Enabel	dembo.guirassy@enabel.be
Sarany COLY	Expert SP/ Enabel	sarany.coly@enabel.be
Luc Diogoye FAYE	Expert S&E Portefeuille bilatéral/ Enabel	lucdiogoye.faye@enabel.be
Babacar SENE	Directeur EPS1	babsene@gmail.com
Ndèye Mbacké KANE	MCD/ DS Kaffrine	mbackekane2001@yahoo.fr
Ibrahima DIALLO	MCD Malem Hodar	diallocci@yahoo.fr
Mamadou M DIOP	MCR Kaffrine	moustafdiop@yahoo.fr
Mme Faye Maguette SECK	MSFE CS Kaffrine	maguetteseck84@gmail.com
Papa Birahim SECK	MCD/ DS Birkelane	seckpapabirahime@yahoo.fr

<b>Atelier baseline Région de Kaolack (09/07/2020)</b>		
<b>PRENOMS ET NOMS</b>	<b>FONCTION/ STRUCTURE</b>	<b>E-MAIL</b>
Waly MBODJI	MCA/ DS Ndoffane	mbodjiwaly@yahoo.fr
Khady DIENG	Coord SR/ DS Ndoffane	tatakhady60@yahoo.fr
Maïmouna DIENG	Coord SME Kaolack	diengmay93@yahoo.fr
Aïchatou BARRY	MCR / RM Kaolack	amarapapy2000@yahoo.fr
Daouda SYLLA	Chef SIM CHREIN Kaolack	syllouda@yahoo.fr
Abdoulaye CISSE	Expert VSBG/ Enabel	abdoulaye.cisse@enabel.be
Khadidja DIAWARA	Expert Services ados/ Enabel	khadidja.diawara@enabel.be
Codou YOUM	Coord SME/ DS Kaolack	codouyoum@gmail.com
Sarany COLY	Expert SP/ Enabel	sarany.coly@enabel.be
Luc Diogoye FAYE	Expert S&E Portefeuille bilatéral/ Enabel	lucdiogoye.faye@enabel.be
Gorgui FAYE	S/ SSP/ DS Guinguiné	Fayegorgui4@gmail.com
Léa DIATTA	Coord SR/ DS Guinguiné	leadiatta@gmail.com
Lucie Basse SARR	MSF Centre de Santé Kasnack	lucievoltaire800@gmail.com
Cheikh A Tidiane NGOM	Contrôleur de gestion/ Enabel	Cheikhtidiane.ngom@enabel.be

<b>Atelier baseline Région de Fatick (15/07/2020)</b>		
<b>PRENOMS ET NOMS</b>	<b>FONCTION/ STRUCTURE</b>	<b>E-MAIL</b>
Ousmane TRAORE	Planificateur RM Fatick	ouzintra@yahoo.fr
Mame Laitite DIALLO	Resp SSME/PF	laitiddiuf@gmail.com

PRENOMS ET NOMS	FONCTION/ STRUCTURE	E-MAIL
Khadidja DIAWARA	Expert Services Ados/Enabel	khadidjadiawara@enabel.be
Cheikh Tidiane DIOP	CSSI/ CHR Fatick	diopcf@hotmail.fr
Sarany COLY	Expert SP/ Enabel	sarany.coly@enabel.be
Abdoulaye CISSE	Expert VSBG/ Enabel	abdoulaye.cisse@enabel.be
Khady KEBE	C/SR/ Sokone	kebekhady28@yahoo.fr
Ahmadou Barya NDAO	MCD Sokone	baryandao2017@gmail.com
Nafi TRAORE	MSFE/ CS Foundiougne	fnafisatou@gmail.com
Dembo GUIRASSY	Expert SR/ Enabel	dembo.guirassy@enabel.be
Modou CISSE	MCA/ DS Foundiougne	cissmodou14@yahoo.fr
Luc Diogoye FAYE	Expert S&E Portefeuille bilatéral/ Enabel	Lucdiogoye.faye@enabel.be
Florence THIARE	Assistante administrative et financière/ Enabel	florence.thiare@enabel.be

Atelier Théorie du changement de l'intervention 3/ Pilier 2 (06/08/2020)		
PRENOMS ET NOMS	FONCTION/ STRUCTURE	E-MAIL
Dié Marie FAYE	DFPGV	diemarief@gmail.com
Cheikh Tidiane NGOM	Contrôleur de Gestion/ Enabel	Cheikhtidiane.ngom@enabel.be
Massamba T SALL	DSME	massthiorosall@yahoo.fr
Ahmadou Bouya NDAO	MCD/ Sokone	Bouyandao2017@gmail.com
Aliou SENE	Représentant MCR Fatick	bendiogoye@yahoo.fr
Ousseynou TRAORE	Planificateur / RM Fatick	ouzintra@yahoo.fr
Abdoulaye CISSE	Expert VSBG/Enabel	abdoulaye.cisse@enabel.be
Khadidja DIAWARA	Expert Services Ados/ Enabel	khadidja.diawara@enabel.be
Seyni THIAM	Conseiller stratégique RR/ Enabel	seyeni.thiam@enabel.be
Dembo GUIRASSY	Expert SR/ Enabel	dembo.guirassy@enabel.be
Amadou Lamine GUEYE	IRJ/ Kaolack	amlag4@yahoo.fr
Papa Sambou NDIAYE	CCA Kaolack	samboundiaye2010@gmail.com
Sarany COLY	Expert SP/ Enabel	sarany.coly@enabel.be
Corine NIOX	IM Pilier 3/ Enabel	corine.niox@enabel.be
Alassane Diallo	PPS/ Ministère de la Jeunesse	dialloala@yahoo.fr
Amadou MBAYE	DRDC/ Kaolack, Fatick et Kaffrine	ambbaye@yahoo.fr
Amy NDAO	PF/ SRAJ	ndaoamy@yahoo.fr
Coumba NGOM	CSR	coumbangom860@yahoo.fr
Pena Adele Banga	ECD PF/ SPS	adelelebanga@yahoo.fr
Samba DIALLO	PF/ SPS RM Kaolack	diallo83icp@gmail.com
Massamba MBAYE	S/ SSP/ DS Kaolack	massmabye@gmail.com
Codou YOUM	CSME/ DS Kaolack	codouyoum@gmail.com
Ernesto PAPA	IM Pilier 2/ Enabel	Ernesto.papa@enabel.be
Luc Diogoye FAYE	Expert S&E Portefeuille bilatéral/ Enabel	lucdiogoye.faye@enabel.be

#### 4.4. Bibliographie

- Document du programme de coopération bilatéral Sénégal-Belge pour la période 2019-2023
- Diagramme Théorie du changement de l'intervention 3
- MoRe Results Partie II : MoRe Results au niveau de l'intervention.
- MoRe Results Volume III : Revue des résultats

#### 4.5. Liste des études complémentaires

NEANT