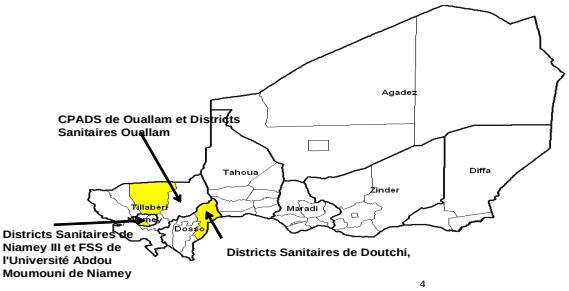
logo...



4

RAPPORT ANNUEL 2010

Version validée par la SMCL du 24 02 2011

Table des matières

1 FICHE PROJET 1

2 RÉSUMÉ 3

2.1 APERÇU DE L'INTERVENTION 3

2.2 POINTS SAILLANTS 4

2.3 RECOMMANDATIONS ET LEÇONS APPRISES 5

3 EVOLUTION DU CONTEXTE 7

4 ANALYSE DE L'INTERVENTION 8

4.1 ANCRAGE INSTITUTIONNEL ET MODALITÉS D'EXÉCUTION 8

4.1.1 Ancrage institutionnel : 8
4.1.2 Modalités d'exécution : 8

4.2 OBJECTIF SPÉCIFIQUE 8

4.2.1 Indicateurs 9
4.2.2 Analyse des progrès réalisés 9
4.2.3 Risques & hypothèses 11
4.2.4 Critères de qualité 12
4.2.5 Impact 12
4.2.6 Recommandations et leçons apprises 12

4.3 RÉSULTAT 1 14

4.3.1 Indicateurs 14
4.3.2 Bilan activités 15
4.3.3 Analyse des progrès réalisés 15
4.3.4 Risques et hypothèses 16
4.3.5 Critères de qualité 16
4.3.6 Exécution budgétaire 16
4.3.7 Leçons apprises et recommandations 17

4.4 RÉSULTAT 2 18

4.4.1 Indicateurs 18
4.4.2 Bilan activités 18
4.4.3 Analyse des progrès réalisés 19
4.4.4 Risques et hypothèses 19
4.4.5 Critères de qualité 20
4.4.6 Exécution budgétaire 20
4.4.7 Leçons apprises et recommandations 20

4.5 RÉSULTAT 3 21

4.5.1 Indicateurs 21
4.5.2 Bilan activités 21
4.5.3 Analyse des progrès réalisés 22
4.5.4 Risques et hypothèses 23
4.5.5 Critères de qualité 23
4.5.6 Exécution budgétaire 23

4.5.7 Leçons apprises et recommandations 23
4.6 RÉSULTAT 4 24
4.6.1 Indicateurs 24
4.6.2 Bilan activités 24
4.6.3 Analyse des progrès réalisés 24
4.6.4 Risques et hypothèses 25
4.6.5 Critères de qualité 25
4.6.6 Exécution budgétaire 26
4.6.7 Leçons apprises et recommandations 26
4.7 RÉSULTAT 5 27
4.7.1 Indicateurs 27
4.7.2 Bilan activités 27
4.7.3 Analyse des progrès réalisés 27
4.7.4 Risques et hypothèses 28
4.7.5 Critères de qualité 28
4.7.6 Exécution budgétaire 28
4.7.7 Leçons apprises et recommandations 28
5 BÉNÉFICIAIRES 29
6 SUIVI DES DÉCISIONS PRISES PAR LA SMCL 30
7 ANNEXES 32

1 Fiche projet

Projet d'Appui à la Formation Continue des Agents de Santé Oeuvrant dans les Districts et Régions Sanitaires (PFAS/D-RS)

1.1. Code Navision (numéro d'intervention) : NER 08 024 11

1.2. Documents de référence :

- Convention spécifique signée en date du 13 décembre 2010
- Dossier technique et financier validé par la SMCL du … septembre 2010.

1.3. Objectifs et résultats attendus du projet

1.3.1. **Objectif global** : "L'état de santé des populations et en particulier, celui des couches les plus vulnérables est amélioré ".

1.3.2. **Objectif spécifique**: «Les capacités techniques des agents de santé sont renforcées en vue de l'amélioration de la qualité de l'offre de soins au niveau des Districts et Régions sanitaires du pays ".

1.4. Résultats attendus:

1.4.1. La formation et le suivi des équipes chirurgicales de District Sanitaire sont appuyés
1.4.2. Le niveau de compétence des membres des équipes des DRSP est amélioré
1.4.3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu
1.4.4. La formation en DES Chirurgie/Gynécologie est poursuivie
1.4.5. La formation de 2 techniciens en orthèse prothèse bandagisterie est prise en charge

1.5. Zone d'intervention

- Le CPADS de Ouallam pour la formation en management de district ;
- Les Districts sanitaires de Doutchi, Ouallam et Niamey III ;
- Les Directions régionales de la santé publique ;
- La FSS de l'Université Abdou Moumouni de Niamey pour la formation des équipes chirurgicales destinées aux hôpitaux de districts et la formation des spécialistes (DES) en chirurgie.

Les candidats à toutes les formations proviennent de l'ensemble des districts et régions sanitaires du pays.

1.6. Budget: 3 876 100 Euros dont :

- 3 570 000 € (Contribution Belge)
- 306 100 € (contribution nigérienne)

1.7. Personnes clés :

- ✓ Ordonnateur national : Dr Mallam Ekoye Saidou, Secrétaire Général du Ministère de la Santé
- ✓ Responsable national : Dr Abdoul Aziz Kainé, Directeur Général des Ressources
- ✓ Co-Responsable : Dr Kisi Mundiete Adrien/Assistant Technique CTB
- ✓ Coordonnateur : Mr Olivier Heck, Représentant Résident de la CTB

1.8. Instance Partenaires (Ministère de Tutelle) :

Ministère de la Santé Publique

1.9. Date de Démarrage du Projet : 1 Mai 2010

1.10. Date de fin du Projet : 30 Avril 2013

1.11. Secteur(s) + code CAD

Santé (Soins et services de santé de base) - 12110

1.12. Mode de gestion : Régie / Cogestion

2 Résumé

2.1 Aperçu de l'intervention

Tableau de la logique de l'intervention :

Logique d'intervention	Efficience	Efficacité	Durabilité
Objectif spécifique: «Les capacités techniques des agents de santé sont renforcées en vue de l'amélioration de la qualité de l'offre de soins au niveau des Districts et Régions sanitaires du pays ".			
Résultat 1. La formation et le suivi des équipes chirurgicales des districts sanitaires sont appuyés	Modéré	Modérée	Modéré
Résultat 2. Le niveau de compétence des équipes des DRSP est significativement amélioré	Modéré	Modérée	Modéré
Résultat 3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu	Modéré	Modérée	Modéré
Résultat 4. La formation en DES en Chirurgie/gynécologie est poursuivie	Modéré	Modérée	Modéré
Résultat 5. La formation de 2 techniciens en orthèse, prothèse et bandagisterie est prise en charge	Modéré	Modérée	Modéré

Le Projet d'appui à la Formation des Agents œuvrant dans les Régions et Districts sanitaires (PFA/R/DS) est une intervention qui s'inscrit dans le cadre de la réduction de la pauvreté en contribuant à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement. En effet, dans son Plan de Développement Sanitaire (PDS) 2111-2015 et en son troisième axe stratégique, le Ministère de la Santé Publique a fait du renforcement des capacités du personnel de santé, une de ses interventions prioritaires/à haut impact.

C'est dans ce cadre que depuis le 1er mai 2010, le projet **« PFA/R/DS »** apporte son appui au Ministère de la Santé dans :

- la formation et le suivi post formation des équipes chirurgicales et managériales des districts ;
- la formation en leadership des staffs des Directions Régionales de la Santé Publique ;
- la formation de médecins généralistes pour un DES en chirurgie ou en gynéco obstétrique et ;
- la formation de techniciens en prothèse et bandagisterie

Au cours des huit mois de l'année 2010, le projet a fait les réalisations suivantes :

- La mise en formation à la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Abdou Moumouni de Niamey, dix (10) aides chirurgiens, neuf (9) aides anesthésistes et neuf (9) manipulateurs radio des districts sanitaires ;
- La mise en formation à la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Abdou Moumouni de Niamey de deux (2) médecins pour le DES de chirurgie ;

- La mise en formation à l'Université de Lomé de deux (2) techniciens pour la prothèse et bandagesterie ;
- Le financement de la formation de onze (11) membres des équipes managériales des districts sanitaires en management de district ;
- L'élaboration et la publication de deux Dossier d'Appel d'Offre relatifs à l'acquisition de deux (2) véhicules pour le Centre de Perfectionnement des Agents de district Sanitaire (CPADS) et de vingt six (26) ordinateurs de bureau et leur accessoires pour des Hôpitaux de District (HD) fonctionnels ;
- L'installation d'une connexion internet avec possibilité de télémédecine au CPADS de Ouallam ;
- Le financement d'une mission de suivi rapproché des équipes chirurgicales et managériales des districts sanitaires ;
- Le financement du suivi de la recherche action dans trois (3) districts sanitaires à savoir Koni, Doutchi et Ouallam ;

Tableau du budget:

Budget	**Dépenses par année (FCFA)**	**Dépenses totales au 31/12/2010 (FCFA)**	**Solde budget (FCFA)**	**Taux d'exécution**
Année 2010	216 939 063	216 939 063	223 617 201	49,24%
Total projet	216 939 063	216 939 063	2 341 766 490	9,26%

2.2 Points saillants

L'année 2010 a été marquée par :

- le démarrage tardif du projet le 1er Mai 2010. En effet, environ 8 mois se sont écoulés entre la formulation initiale du Projet (Avril 2009) et la date effective de démarrage.
- Le recrutement d'un consultant national et la prolongation de son contrat d'un mois a permis d'accélérer entre autres :
    - l'élaboration des DAO relatifs à l'acquisition de matériels roulants et informatiques ;
    - l'élaboration du programme opérationnel pour l'année 2010 ;
    - l'établissement de l'état des lieux des Hôpitaux de District nécessitant une réhabilitation ;
    - le traitement des Termes de Référence adressés par les structures bénéficiaires pour le financement de leurs activités ;
- L'échec dans l'aboutissement du DAO relatif à l'acquisition de matériel roulant. L'offre a été jugée infructueuse pour insuffisance de l'enveloppe budgétaire allouée à cette activité. Ce problème aurait pu être évité si l'augmentation budgétaire proposée en son temps par l'équipe du projet avec l'appui du consultant national avait été autorisée.
- L'échec dans l'aboutissement du DAO relatif à l'acquisition de matériel informatique.

Le processus a du être annulé par le maître d'ouvrage suite aux insuffisances constatées dans le processus de passation des marchés.

- Le transfert de certaines activités du PAPDS au compte du projet **« PFAS/D-RS »** pour des raisons d'insuffisance budgétaire évoquées par les responsables du PAPDS. La décision de transférer toutes les activités « de formation » du PAPDS vers le projet **« PFAS/D-RS »** a été prise au cours d'une des réunions de la SMCL de ce programme. En outre, deux chauffeurs sous contrat avec le PAPDS ont été mis à la disposition du projet **« PFA/R/DS »** sans respecter les procédures administratives requises pour ce genre d'opération. En effet, suite à ce transfert, les agents ont commencé à être payés par le Projet tout en gardant leur contrat avec le PAPDS. Or dans le cas d'espèce, la procédure exige soit de signer un SLA. soit d'arrêter les contrats avec le PAPDS et de démarrer un autre contrat avec le projet.
- Le manque de candidats pour la formation en chirurgie de district et l'insuffisance des candidats pour la spécialisation en chirurgie ou gynéco obstétrique. Cette situation serait due entre autre à la sous information des candidats potentiels à ces formations.
- La révision des indicateurs du cadre logique afin de les adapter au contexte et aux dispositions du système national d'information sanitaire.

2.3 Recommandations et leçons apprises

Leçons apprises

La mise en œuvre des activités du projet a démarré au 1er Mai 2010 alors que les PAA 2011 des structures du MSP avaient déjà été élaborés et validés depuis le 23 Mars 2010; ce qui a rendu difficile la prise en compte des activités ciblées par le projet dans les PAA des structures appuyées.

Malgré le démarrage en milieu d'année, le projet a hérité de certaines activités de formation déjà planifié dans les PAA 2010 et qui étaient prévues sur financement du PAPDS; ce qui a permis d'atteindre certains résultats.

Recommandations

Dans le cadre de l'alignement et l'harmonisation des interventions du projet avec les politiques et procédures du Ministère de la Santé Publique et pour accélérer la mise en œuvre des activités du projet et assurer leur pérennité, la direction du projet formule les recommandations ci-après :

1. Sensibiliser les responsables des structures afin que chacun intègre dans son Plan d'Action Annuel (PAA), les activités du projet qui lui sont dévolues.
2. Renforcer les directions centrales du Ministère de la santé en ressources humaines compétentes en vue de réduire les délais dans le processus de passation des marchés.
3. Faire un réaménagement budgétaire qui prend en compte les coûts réels des activités

notamment dans les domaines des acquisitions et de la formation afin d'améliorer les taux d'exécution

4. Etant donné que l'apport du projet Italien est suffisant pour couvrir les besoins de formation en CCD, orienter le budget destiné à cette formation vers la formation en management de district et permettre ainsi au projet de tendre vers l'objectif de 155 membres des ECD formés prévu dans le DTF.

3 Evolution du contexte

Plusieurs facteurs ont influencé d'une façon ou d'une autre l'atteinte des résultats du projet au cours de l'année 2010. Parmi ces facteurs,

Ceux sur lesquels le projet n'a pas où a peu d'emprise sont :

- la non intégration des activités du projet dans les PAA 2010 des structures du MSP. Pour les raisons évoquées plus haut, aucune des activités initialement prévues dans le DTF du projet n'a pu être inscrite dans les PAA 2010. Toutefois, toutes les activités héritées du PAPDS étaient planifiées dans les PAA des structures du MSP
- l'absence de lancement officiel des activités du projet. Une réunion d'information avec les structures appuyées, proposée par le projet, n'a pas été autorisée.

Ceux sur lesquels l'intervention a une emprise sont :

- L’insuffisance d’information des agents du MSP sur les activités du projet.

4 Analyse de l'intervention

4.1 Ancrage institutionnel et modalités d'exécution

4.1.1 Ancrage institutionnel :

L'ancrage institutionnel est approprié. Le projet est logé dans les locaux du Ministère de la Santé Publique. Il est dirigé par le Directeur Général des Ressources (DGR) sous la coordination du Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique.

- Les points forts
  - Meilleure intégration fonctionnelle du projet et des services technique du MSP
  - Assure la pérennité des interventions
  - Facilite la prise de décision
  - Accélère la mise en œuvre des activités
- Les points faibles

  Néant

4.1.2 Modalités d'exécution :

Le projet étant en phase de démarrage, il est prématuré de porter un jugement de valeur sur les modalités de mise en œuvre. Toutefois, on peut déjà relever les forces et les faiblesses suivantes:

- Points forts
  - Grande flexibilité du partenaire financier (la CTB)
  - Responsabilisation de plus en plus grande du pays partenaire
- Points faibles
  - Faible appropriation des activités du projet par les directions centrales
  - Insuffisance du Document Technique et Financier (DTF) marquée notamment par des hypothèses peu réalistes, des moyens nécessaires à l'exécution du projet sous estimés….

4.2 Objectif spécifique

L'objectif spécifique du projet est : **«Les capacités techniques des agents de santé sont renforcées en vue de l'amélioration de la qualité de l'offre de soins au niveau des Districts et Régions sanitaires du pays** ».

Le projet va contribuer de façon significative à l'atteinte de cet objectif et notamment à travers les résultats 1, 3, 4 et 5.

4.2.1 Indicateurs

Objectif spécifique : Les capacités techniques des agents de santé sont renforcées en vue de l'amélioration de la qualité de l'offre des soins au niveau des districts et régions sanitaires du pays							
Indicateurs du cadre logique	**Baseline 2009**	**Cibles 2014**	**E**	**G**	**Progrès réalisés en 2010**	**Commentaires**	**Cotation des progrès réalisés**
% des CCD, ECD, DRSP, et aides Anesthésistes et Chirurgiens formés au cours du projet aptes à assumer leur responsabilité	0%	100%	X	X	32,9%[1]	Formation en cours et pour une durée de 3 ans 10 AC, 8 AA et 8 TSR	B
Taux de césariennes réalisées dans les HD réhabilités/équipés par le projet	1,32%	3%	X	X	0,80%[2]	Cette chute est due essentiellement à l'insuffisance de fonctionnalité du bloc opératoire de l'HD de Niamey III suite à une panne du groupe électrogène.	C
Taux de déficit en interventions obstétricales majeures (IOM) pour Indications Maternelles Absolues (IMA)	53,75%	35%	X	X	35,68%	L'appui du projet n'a pas encore démarré	C
% des utilisateurs des services satisfaits de la qualité de l'offre dans les zones couvertes par les ECD formées au cours du projet.	ND	50%	X	X	ND	Cet indicateur sera obtenu par enquête à la fin du projet	C

4.2.2 Analyse des progrès réalisés

Le projet a fait d'importants progrès au regard du démarrage tardif des activités et en pleine année après l'élaboration des PAA des structures du Ministères de la Santé Publique.

- <u>Liens entre résultats et l'objectif spécifique</u>

Au stade actuel des résultats obtenus, il est prématuré d'établir un lien évident avec l'objectif spécifique. Cependant, il est indéniable que la mise en formation de 28 agents de santé dans les spécialités paramédicales et chirurgicales et de 2 médecins pour le DES de chirurgie va significativement contribuer à améliorer les compétences techniques des équipes chirurgicales des districts sanitaires et des CHR et par là

[1] DS III Niamey 24,8%, DS Doutchi 37,77%, DS Ouallam 44,49%
[2] DS III Niamey : 1,1%, DS Doutchi 0,87%, DS Ouallam 0,45%

même améliorer l'offre de soins au niveau des blocs opératoires.

De la même façon, la formation des 11 membres des équipes cadre des districts sanitaires va renforcer leur compétence managériale ce qui aura un impact sur la qualité des services et des soins au niveau des formations sanitaires.

- Points sensibles et facteurs d'influence

L'atteinte de ce résultat a été facilitée par la disponibilité des filières considérées au niveau de la FSS et par la disponibilité des candidats désireux de suivre cette formation. Cependant, pour diverses raisons, les agents semblent plus intéressés par les filières non cliniques (santé publique, épidémiologie…) au détriment des filières cliniques telles que la chirurgie et la gynéco obstétrique. Un politique visant à mettre en place des facteurs de motivation en faveur des filières non prisées, couplée à la stratégie de financement basé sur la performance pourrait contribuer à atténuer ces problèmes.

- Résultats non prévus observés

  Néant

- Dynamique d'harmonisation

a) Harmonisation avec les autres partenaires:

L'appui à la formation des équipes chirurgicales est fait en synergie et en complémentarité avec le projet italien qui apporte un appui au ministère dans le même domaine. Le ciblage des Hôpitaux de District à réhabiliter a été fait en tenant compte des HD prévues pour la réhabilitation dans le cadre du Fonds Commun d'appui au PDS et du projet Italien.

b) Alignement sur les stratégies du partenaire

Ainsi la formation des équipes chirurgicales est en cohérence avec le plan de formation continue du MSP, et la réhabilitation des infrastructures s'effectuera sous la responsabilité des cadres du MSP et selon le plan type défini par le MSP

c) Appropriation par le pays partenaire

2010 a été une année charnière avec la clôture du PAPDS et le début des activités du projet. L'appropriation n'est donc pas à son comble. Toutefois, toutes les activités démarrées ont été réalisées par les structures du MSP et selon les procédures mises en place par le Ministère de la Santé Publique dans le cadre de la cogestion.

- Intégration du genre et de l'environnement au niveau de l'objectif spécifique.

La prise en compte du genre est une préoccupation des responsables du projet tout au long de la mise en œuvre des activités liées à la formation dans la mesure où les

mêmes chances seront accordées aux candidats de deux sexes lors de la sélection des candidats. Par ailleurs, une attention particulière sera portée sur les interventions des autres partenaires afin d'éviter les chevauchements de financement.

A priori, l'intégration de l'aspect environnement ne semble pas évidente, dans le cadre de ce projet. Mais cet aspect pourrait être considéré lors de l'analyse des indicateurs liés à la césarienne et au déficit en interventions chirurgicales majeures et mineures.

4.2.3 Risques & hypothèses

Risques prévus dans la DTF	Niveau actuel du risque	Mesures prises pour gérer le risque
-Inaccessibilité (Bilma) et non fonctionnalité de certains HD (N'Nguigmi)	C	La situation sécuritaire reste encore préoccupante dans la région d'Agadez et le bloc opératoire de Nguigmi est fermé définitivement. Il a été décidé de délocaliser le bloc et peut être toute la structure.
-Renforcement des RH du niveau central est réalisé dans le cadre des mutations institutionnelles	B	Un plan de développement des ressources humaines 2011-2015 est en cours d'élaboration
-Plan de développement des ressources humaines (PDRH) est finalisé et validé	B	La validation du plan de développement des ressources humaines 2011-2015 est prévue pour Février 2011
-Ressources allouées au secteur augmentent d'année en année.	B	Selon les informations disponibles, la part du budget de l'Etat destiné au secteur de la santé passerait de 9,6 % en 2009, 7,6% en 2010 à 6% en 2011 (près de 60 milliards).
Risques identifiés pendant la mise en œuvre	**Niveau actuel du risque**	**Mesures prises pour gérer le risque**
Insuffisance de candidats postulant pour la formation en CCD, Aide anesthésiste, Aide Chirurgien et Manipulateurs de radiologie	C	Sensibilisation des autorités du MSP et des cadres potentiels
Faible implication des cadres de la DIES et de la DRFM dans les dossiers de passation de marché liés au projet	C	Intégrer les activités du projet dans les PAA 11 des directions concernées Sensibilisation des responsables
Insuffisance de candidats postulant pour la formation au DES de chirurgie/gynécologie	C	Sensibilisation des autorités du MSP et des cadres potentiels
Insuffisance de budget pour la réhabilitation et l'équipement de 10 HD tels que prévu dans le DTF	C	Réduction du nombre de HD à réhabiliter et à équiper
Insuffisance de budget pour l'acquisition de deux véhicules prévus par le CPADS	C	Proposer un aménagement budgétaire à la SMCL de Février 2011
Insuffisance dans le processus de passation des marchés	C	Solliciter une assistance technique

4.2.4 Critères de qualité

Critères de qualité	Score	Commentaires
Efficacité	B	Les activités du projet ont démarré, le Plan d'action annuel du Projet a été exécuté à 49,24% malgré les difficultés liés au démarrage
Efficience	B	La recherche de la complémentarité et de la synergie avec le projet Italien a permis de faire de faire quelques économies et d'éviter des chevauchements
Durabilité	B	Les activités du projet sont essentiellement réalisées par les structures du MSP; Ces activités sont financées en complémentarité des autres partenaires et notamment de l'Etat.
Pertinence	B	Les formations de formation réalisées vont contribuer à combler le déficit en ressources humaines qualifiées et compétentes

4.2.5 Impact

L'objectif général du projet "L'état de santé des populations et, en particulier, celui des couches les plus vulnérables, est amélioré ", quant à lui, est en parfaite cohérence avec l'objectif global du PDS 2011-2015 qui vise "l'amélioration de l'état de santé de la population en vue de l'atteinte des OMD liés au secteur de la santé".

L'objectif spécifique du projet à savoir "Les capacités techniques des agents de santé sont renforcées en vue de l'amélioration de la qualité de l'offre des soins au niveau des districts et régions sanitaires du pays" est en cohérence avec l'une des grandes stratégies du PDS 2011-2015 qui est " la dotation des structures sanitaires en ressources humaines compétentes et motivées selon les besoins".

4.2.6 Recommandations et leçons apprises

a) Décisions :

Décisions importantes prises par le projet	**Source/Référence**	**Responsable de la prise de décision**	**Temps**
1. Réviser le budget du projet afin de permettre la pris en charge de quelques dépenses sous estimées dans le DTF	Rapport de réunion	SMCL de démarrage	12 juillet 2010
2. Réviser le cadre logique pour rendre les résultats plus réalistes et les indicateurs mesurables	Rapport de réunion	SMCL de démarrage	12 Juillet 2010

Recommandations	Source/Référence	Responsable de la prise de décision	Deadline
1. Respecter les procédures en vigueur dans l'exécution des dépenses	Rapport de réunion	SMCL de démarrage	continue
2. Recruter le personnel d'appui au CPADS de Ouallam selon les procédures en vigueur au MSP	Rapport de réunion	SMCL de démarrage	continue
3. Lier le paiement des indemnités aux cadres du CPADS aux résultats	Rapport de réunion	SMCL de démarrage	Non déterminé
4. Obtenir des responsables du CPADS, des propositions sur l'utilisation des fonds provenant du paiement des frais d'inscription des stagiaires.	Rapport de réunion	SMCL de démarrage	Lors de la planification annuelle

c) Leçons apprises			
Leçons apprises	**Public**	**Capitalisation dans le cycle du projet**	
1. Le démarrage du projet après l'élaboration des PAA n'a pas permis une implication optimale des structures du MSP dans la mise en œuvre des activités du projet	SG, structures MSP, CTB, Projet	Programmation et mise en œuvre	
2. L'acquisition des équipements (matériel roulant) sur les procédures nationales imposent que les prévisions budgétaires du DTF tiennent compte des prix des articles sur le marché local	MSP, CTB	Formulation	

4.3 Résultat 1

4.3.1 Indicateurs

R1. La formation et le suivi des équipes chirurgicales de District Sanitaire par la FSS sont appuyés							
Indicateurs du cadre logique	**Cibles 2009**	**Cibles 2014**	**E**	**G**	**Progrès réalisés en 2010**	**Commentaires**	**Cotation des progrès réalisés**
Nombre de CCD, Aides Anesthésistes et Aides Chirurgiens, formés grâce au financement du projet	CCD = 0 AA = 0 AC = 0 TSR = 0	CCD = 10 AA = 25 AC = 25 TSR = 25		X	32,9%[3]	Peu de candidats ont postulé pour la formation en Chirurgie de district. Ceci serait du à un déficit d'information.	B
% des HD du pays pourvus d'au moins deux CCD, deux Aides Anesthésistes et deux Aides Chirurgiens	0%	100%		X	**2,38%**	Seul le district de Dosso dispose d'au moins deux CCD, deux Aides Anesthésistes et deux Aides Chirurgiens au 31 décembre 2010. Cependant, il faut signaler que 71,43% des DS disposent d'au moins deux Aides anétshésistes, 45,24% disposent d'au moins deux aides chirurgiens, 23,81% des DS disposent d'un technicien supérieur en radio et 33,33% disposent d'au moins deux CCD au 31 décembre 2010	C
% de membres des équipes chirurgicales formés ayant bénéficié d'un suivi post formation au cours du projet	0%	100%		X	**ND**	Toutes les équipes chirurgicales en poste ont été ciblées par une mission de suivi organisée par la direction de l'organisation des soins (DOS). Mais certaines équipes n'ont pas été rencontrées à leur poste au cours de la mission	C
Nombre des HD ciblés par le projet disposant d'un plateau technique conforme aux normes.	0	4			0	Cet indicateur sera mieux apprécié à la fin du projet	C
% de CCD, Aides Anesthésistes et Aides Chirurgiens formés sur la base d'un plan de formation continue	0%	100%		X	32,9%	Pas de médecins fonctionnaires candidats à la formation en Chirurgie de district	B
% des actions réalisées sur la base de la convention signée entre la FSS et le MSP	0%	100%			0%	Accord d'exécutons non encore établie	C

[3] 28 candidats sont pris en charge dont 9 Aides chirurgies, 9 aides Anesthésistes et 10 Manipulateurs de radio

4.3.2 Bilan activités

Activités	Déroulement				Commentaires (uniquement si la valeur est -)
	++	+	+/-	-	
Activité 1.1: Etablir une convention de service avec la FSS			X		
Activité 1.2 : Assurer la formation de CCD ainsi que des Aides chirurgiens et Aides anesthésistes en complémentarité avec d'autres PTF	X				
Activité 1.3 : Rendre opérationnels les blocs opératoires des HD			X		
Activité 1.4 : Mettre en place un processus de suivi et d'encadrement rapproché de tous les CCD en poste			X		
Activité 1.5 : Fournir du matériel informatique dans 34 HD ruraux			X		

4.3.3 Analyse des progrès réalisés

Lien activités/résultats : Toutes les activités prévues visent à renforcer la qualité de la formation des équipes chirurgicales

Points sensibles : Les agents semblent plus intéressés par les filières non cliniques (santé publique, épidémiologie…) au détriment des filières cliniques telles que la chirurgie et la gynéco obstétrique. Une politique de motivation en faveur des filières non prisées, couplée à la stratégie de financement basé sur la performance est en cours d'introduction dans le système de santé à tous les niveaux.

Le processus de réhabilitation des blocs opératoires n'a pas encore démarré mais le DAO est en cours d'élaboration.

Résultats non prévus :

Néant

Dynamique d'harmonisation :

- L'appui à la formation des équipes chirurgicales tient compte des interventions des autres partenaires en la matière notamment le projet Italien et l'Etat.
- Cet appui est complètement aligné sur les stratégies du partenaire parce que tous les candidats soutenus sont sélectionnés par le MSP selon une procédure définie par le Ministère de la Fonction publique. Tout le personnel formé est composé des cadres nationaux régulièrement affectés par le MSP. Le barème des bourses est celui appliqué par le MSP aux candidats bousiers de l'Etat, et le paiement des bourses est assuré par la Direction des ressources financières du MSP.
- L'appropriation de cette activité par le MSP est totale parce qu'il s'agit des agents en poste qui ont été sélectionnés pour cette formation. Cela étant, nous sommes persuadés que ces agents seront immédiatement affectés dès la fin de leur

formation.

Intégration du « genre » et « environnement «

- La dimension genre est prise en compte au niveau de ce résultat parce que les deux sexes sont considérés au cours de cette formation. Une priorité est aussi accordée aux candidats désireux de travailler en zone rurale.
- La dimension environnement est difficilement applicable à ce résultat.

4.3.4 Risques et hypothèses

Risques prévus dans la DTF	**Niveau actuel du risque**	**Mesures prises pour gérer le risque**
Peu d'engouement des médecins pour la formation en Chirurgie de district	C	Suite à cette situation le MSP a décidé de mettre en formation CCD tous les médecins affectés dans les districts sanitaires
Risques identifiés au cours de la mise en œuvre	**Niveau actuel du risque**	**Mesures prises pour gérer le risque**
Insuffisance de facteurs pouvant motiver les agents à s'orienter dans les filières ayant trait à la chirurgie	C	Engager des réflexions sur les facteurs de motivation des agents travaillant dans les blocs opératoires
Insuffisance de budget pour réhabiliter 10 HD comme prévus dans le DTF	C	Réduction du nombre des HD à réhabiliter
Insuffisance dans le processus de passation des marchés	C	- sensibiliser les responsables du MSP -Solliciter l'assistance technique de la CTB

4.3.5 Critères de qualité

Critères de qualité	**Score**	**Commentaires**
Efficacité	C	Echec dans l'aboutissement du DAO relatifs à l'achat de matériels informatiques pour les HD
Efficience	C	Malgré les efforts fournis, le DAO engagé n'a pas abouti.
Durabilité	A	Touts le personnel formé est fonctionnaire de l'Etat.
Pertinence	A	La formation des équipes chirurgicales vise à rendre opérationnels les blocs opératoires disponibles en vue de la prise en charge optimale des complications de la grossesse et de réduire la mortalité maternelle qui est le 2ème axe stratégique du PDS 2011-2015.

4.3.6 Exécution budgétaire

Budget	**Dépenses par année**	**Dépenses totales au 31/12/2010**	**Solde budget**	**Taux d'exécution**
Année 2010	37 160 889	37 160 889	76 692 190	32,64%
Total projet	37 160 889	37 160 889	703 414 564	5,02%

4.3.7 Leçons apprises et recommandations

1. Confier selon leur domaine de compétence, la mise en œuvre des activités du projet aux directions centrales du Ministère de la Santé Publique. Chaque direction centrale intégrera dans son Plan d'Action Annuel (PAA), les activités du projet qui lui sont dévolues.

2. Analyser la pertinence et la possibilité de financer, en plus de ce qui est prévu dans le DTF, des formations de plus courte durée, dans d'autres domaines jugées prioritaires par le MSP. En effet, bien que les besoins identifiés de la formulation ne soient pas totalement couverts, il est constaté une insuffisance manifeste des candidats pour la formation des équipes chirurgicales des Hôpitaux de districts et des CCD en particulier.

4.4 Résultat 2

4.4.1 Indicateurs

Indicateurs du cadre logique	Cibles 2009	Cibles 2014	E	G	Progrès réalisés en 2010	Commentaires	Cotation des progrès réalisés
% des membres de chaque DRSP formés au cours du projet	0%	75%		X	3,5% (2/56)	2 membres de la DRSP de Niamey ont été formés sur le DQS Mais Les formations des équipes DRSP telles que prévues dans le DTF n'ont pas encore démarré parce que devant résulter du diagnostic organisationnel des DRSP.	B
-Taux moyen de réalisation des activités des plans d'actions par les DRSP [4]	63%	80%			56,95%	Aucune activité ciblant l'atteinte de ces indicateurs n'a été financée par le projet au cours de l'année	C
Taux moyen de réalisation des réunions de coordination par les DRSP [5]	67%	80%			74,44%		C
Taux de réalisation des supervisions des DS par les DRSP[6]	68%	80%			70,75%		C

4.4.2 Bilan activités

Activités	Déroulement				Commentaires (uniquement si la valeur est -)
	++	+	+/-	-	
Activité 2.1: Etablir, une convention de service avec la FSS				X	Nous avons préféré réserver ces activités pour l'année 2011 en raison de leur caractère spécifique qui requiert plus de temps et d'expertise que nous n'avons pas en 2010.
Activité 2.2: Contribuer au diagnostic organisationnel et institutionnel des DRSP				X	
Activité 2.3: Elaborer un module global de formation				X	
Activité 2.4: Organiser et assurer les formations des équipes des DRSP			X		
Activité 2.5: Assurer annuellement la formation continue des Directeurs des DRSP et leurs adjoints				X	Prévue en 2011

[4] Les taux de réalisation des activités les plus faibles sont observés à la DRSP de Dosso (55,54%) et de Diffa (44%) en 2010
[5] Le taux de réalisation des réunions de coordination le plus faible est observés à la DRSP de Diffa (40%)
[6] Les taux de réalisation de la supervision des DS les plus faibles sont observés dans les DRSP de Tillabéri (51,46%) et Diffa (56,91%).

4.4.3 Analyse des progrès réalisés

Lien activités/résultats : Toutes les activités prévues visent à renforcer les capacités des équipes des DRSP

Points sensibles :
La formation des équipes DRSP est subordonnée à la réalisation du diagnostic organisationnel. La formation des DRSP et leurs adjoints en leadership requiert le recours à une institution compétente en la matière.

Résultats non prévus :
Néant

Dynamique d'harmonisation :

- L'appui à la formation des DRSP tient compte des autres formations organisées par d'autres partenaires notamment le Fonds commun d'appui au PDS à l'intention de ces équipes.
- L'appui aux DRSP est complètement aligné sur les stratégies du partenaire parce que cet appui est apporté à travers un Plan d'action annuel validé par le MSP. Tout le personnel formé est composé des cadres nationaux régulièrement recrutés par la Fonction publique et affectés par le MSP dans les structures de santé.
- L'appropriation de cette activité par le MSP est totale parce que l'appui se fera à travers les directions centrales du MSP (DRH et DEP)

Intégration du « genre » et « environnement «

- La dimension genre est prise en compte au niveau de ce résultat : Ceci est facilité par le fait que l'aspect genre est déjà pris en compte dans la nomination des responsables des équipes DRSP. Tous les deux sexes sont considérés au cours de cette formation.
- La dimension environnement est difficilement applicable à ce résultat.

4.4.4 Risques et hypothèses

Risques prévus dans la DTF	**Niveau actuel du risque**	**Mesures prises pour gérer le risque**
Instabilité des DRSP au poste	B	Néant
Risques prévus dans la DTF	**Niveau actuel du risque**	**Mesures prises pour gérer le risque**
Néant		

4.4.5 Critères de qualité

Critères de qualité	Score	Commentaires
Efficacité	X	Une seule activité (formation en DQS) a été réalisée par la DRSP de Niamey. C'est une activité héritée du PAPDS.
Efficience	B	Cette formation a concerné deux agents de la DRSP et 46 chefs CSI en deux sessions pour un montant de 2 501 400 FCFA soit environ 52 000 FCFA/agent.
Durabilité	A	Touts le personnel formé et ceux à former dans le cadre de ce résultat est fonctionnaire de l'Etat.
Pertinence	A	Toutes les activités visent au renforcement des capacités des DRSP telle que formulé dans l'objectif spécifique du projet.

4.4.6 Exécution budgétaire

Budget	Dépenses par année	Dépenses totales au 31/12/2010	Solde budget	Taux d'exécution
Année 2010	9 672 551,48	9 672 551,48	23 965 131,52	28,76%
Total projet	9 672 551,48	9 672 551,48	69 698 245,52	12,19%

4.4.7 Leçons apprises et recommandations

Néant (les activités liées à ce résultat n'ont pas encore véritablement démarré)

4.5 Résultat 3

4.5.1 Indicateurs

R 3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu							
Indicateurs du cadre logique	**Cibles 2009**	**Cibles 2014**	**E**	**G**	**Progrès réalisés en 2010**	**Commentaires**	**Cotation des progrès réalisés**
% des modules de formation du CPADS révisés au cours du projet	0%	100%			0%	La révision des modules est subordonnée à l'audit technique du CPADS qui n'a pas encore été réalisé	C
-% des membres des ECD/DRSP formés en management qui réalisent une supervision selon les techniques apprises	0%	80%			0%	Cet indicateur sera suivi à partir de 2011	C
% des enseignants du CPADS formés en pédagogie au cours du projet	0%	100%			0%	Activités prévu en 2011	C
% des membres ECD/DRSP formés ayant bénéficié du suivi post formation au cours de l'année	0%	100%			17%	Une mission de suivi a été réalisée au cours de l'année et a touché 2 cadres sur les 12 formés au cours de la session du mois d'Août 2010	B
Nombre des projets de recherche action appuyés dont les résultats sont diffusés.	0%	100%			0%	Les 4 recherches appuyées n'ont fourni aucun rapport au cours de l'année 2011	C
% de projets de recherches réalisées par rapport à ceux qui sont planifiés	0%	100%			0%	Pas de projet de RAA prévu en 2010	C

4.5.2 Bilan activités

Activités	**Déroulement**				**Commentaires** (uniquement si la valeur est -)
	++	+	+/-	-	
Activité 3.1: Etablir une convention de service avec la FSS				X	Une convention dans le cadre du projet ne semble pas pertinente étant donné que un protocole d'accord existe déjà entre le MSP et la FSS pour la formation du personnel de santé en général.
Activité 3.2: Réaliser un audit technique du CPADS et réviser les *modules*				X	Nous avons préféré réserver cette activité pour l'année 2011
Activité 3.3: Assurer la formation continue des cadres et des enseignants du CPADS sur les plans techniques et pédagogiques		X			
Activité 3.4: Contribuer au renforcement de 3 Districts impliqués dans la partie pratique de la formation			X		
Activité 3.5: Contribuer à la mise en place et au fonctionnement d'un Centre de Documentation au CPADS		X			

Activité 3.6: Indemniser mensuellement les cadres du CPADS		x			
Activité 3.7: Prendre annuellement en charge la formation de 6 agents membres des ECD		x			
Activité 3.8:.Assumer le suivi rapproché des ECD formés		x			
Activité 3.9: Contribuer à ce que le CPADS assume l'appui à la recherche action menée dans les districts sanitaires		x			

4.5.3 Analyse des progrès réalisés

Lien activités/résultats : Toutes les activités prévues visent à renforcer la performance du CPADS de Ouallam

Points sensibles :

Sur 9 activités 7 ont déjà démarré. Ceci a été facilité par la disponibilité de l'équipe des enseignants permanents du CPADS. Cependant pour le renforcement des districts terrain de stage, les choses évoluent assez lentement parce que d'une part, le profil type du district de formation n'a pas encore été décrit, et parce qu'il s'agit notamment des travaux de réhabilitation et d'équipement devant passer par les procédures des marchés publics, d'autre part. A cela il faut ajouter que le projet étant au stade de démarrage, les responsables ont préféré s'attaquer aux gros dossiers au cours de la deuxième année.

Résultats non prévus :

Néant

Dynamique d'harmonisation :

- L'appui du projet au CPADS tient compte des autres appuis apporté à ce centre par d'autres partenaires notamment le Fonds commun d'appui au PDS et l'Etat à travers les crédits délégués
- L'appui au CPADS est complètement aligné sur les stratégies du partenaire parce que cet appui est apporté à travers un Plan d'action annuel validé par le MSP. Tout le personnel local en appui au CPADS dans le cadre du projet est soit désigné soit recruté selon les procédures nationales par le MSP
- L'appropriation de cette activité par le MSP est totale parce que le centre est géré à 100% par du personnel national y affecté par le MSP.

Intégration du « genre » et « environnement «

- La dimension genre est prise en compte au niveau de ce résultat : L'inscription à la formation au CPADS est ouverte en priorité aux membres des équipes cadres du district. Tous les deux sexes ont la même chance.
- La dimension environnement est difficile applicable à ce résultat.

4.5.4 Risques et hypothèses

Risques prévus dans la DTF	Niveau actuel du risque	Mesures prises pour gérer le risque
L'équipe des formateurs du CPADS résiste au changement	B	Communication régulière avec les responsables du Centre
Risques identifiés au cours de la mise en œuvre	**Niveau actuel du risque**	**Mesures prises pour gérer le risque**
L'équipe du CPADS n'est pas disposée à signer un contrat de performance dans le cadre du projet tel que recommandé par la SMCL	C	Suspendre le paiement des primes à partir du 1er Janvier 2011 et soumettre la question à la SMCL
Insuffisance de ressources pour le renforcement de trois districts terrain de stage	B	Etablir en concertation avec le CPADS la liste des interventions prioritaires à appuyer.

4.5.5 Critères de qualité

Critères de qualité	Score	Commentaires
Efficacité	B	7 activités sur 9 ont démarré
Efficience	B	Des efforts doivent être fournis pour que les sessions se tiennent selon le calendrier prévu et que les missions de suivi post formation soient organisées
Durabilité	B	Toutes les activités sont conduites par les équipes locales composées essentiellement du personnel fonctionnaire.
Pertinence	B	La formation en management de district sanitaire contribue à relever un défi auquel le pays est confronté à savoir "offrir des soins et des services de qualité à la population dans un contexte de rareté des ressources".

4.5.6 Exécution budgétaire

Budget	Dépenses par année	Dépenses totales au 31/12/2010	Solde budget	Taux d'exécution
Année 2010	39 257 931	39 257 931	59 399 568	39,79%
Total projet	39 257 931	39 257 931	498 626 809	7,30%

4.5.7 Leçons apprises et recommandations

Néant

4.6 Résultat 4

4.6.1 Indicateurs

R 4. La formation en DES en Chirurgie/Gynécologie est poursuivie							
Indicateurs du cadre logique	**Cibles 2009**	**Cibles 2014**	**E**	**G**	**Progrès réalisés en 2010**	**Commentaires**	**Cotation des progrès réalisés**
Nombre de candidats annuellement pris en charge pour la formation dans la filière DES en Chirurgie/Gynécologique	0	6		X	2 ont démarré la formation	Seuls deux candidats ont réussi au test organisé par la fonction publique et la FSS pour l'admission à ce diplôme	B

4.6.2 Bilan activités

Activités	**Déroulement**				**Commentaires** (uniquement si la valeur est -)
	++	+	+/-	-	
Activité 4.1: Etablir une convention de service avec la FSS				X	Une convention dans le cadre du projet ne semble pas pertinente étant donné que un protocole d'accord existe déjà entre le MSP et la FSS pour la formation du personnel de santé en général.
Activité 4.2: Appuyer financièrement la formation de 5 candidats		X			

4.6.3 Analyse des progrès réalisés

Lien activités/résultats : Ces deux activités permettent d'atteinte le résultat attendu à savoir la formation aux DES de chirurgie

Points sensibles :
Cette formation est organisée sur place à la faculté des sciences de la santé, du moins pour les 4 premières années.

Résultats non prévus :
Avec le budget prévu dans le DTF, il est possible de former plus que le nombre prévu dans le DTF, sous réserve qu'il y ait des candidats disponibles**.**
Malgré les efforts, seuls deux candidats ont sollicité et ont été mis en formation.

Dynamique d'harmonisation :

- L'identification des candidats a été faite par les services compétents du Ministère de la Santé Publique.

- Cette formation est complètement aligné sur les stratégies du partenaires puisque les candidats sont sélectionnées par le MSP selon les procédures définies par la Fonction publique, le barème des bourses est celui appliqué par le MSP aux candidats bousiers de l'Etat, le paiement des bourses est assuré par la Direction des ressources financières du MSP. De plus, cette formation vise à répondre à l'un des défis majeurs auxquels le secteur de la santé au Niger est confronté à savoir le déficit en ressources humaines qualifiées.
- L'appropriation de cette activité par le MSP est totale parce qu'il s'agit des agents en poste qui ont été sélectionnées pour cette formation. Cela étant, nous sommes persuadés que ces agents seront immédiatement affectés dès la fin de leur formation.

Intégration du « genre » et « environnement «

- La dimension genre est prise en compte au niveau de ce résultat : La bourse est ouverte aux candidats de deux sexes Malheureusement lors du test de recrutement les deux candidats qui se sont présentés et qui ont réussi au test sont tous du sexe masculin.
- La dimension environnement est difficilement applicable à ce résultat.

4.6.4 Risques et hypothèses

	Niveau actuel du risque	Mesures prises pour gérer le risque
Risques prévus dans la DTF		
Néant		
Risques identifiés au cours de la mise en œuvre		
Budget surestimé et insuffisance des candidats postulant pour cette filière	C	-Sensibiliser les agents et les syndicats pour accroître le nombre des candidats -Proposer un réaménagement budgétaire

4.6.5 Critères de qualité

Critères de qualité	Score	Commentaires
Efficacité	B	Deux candidats ont démarré la formation
Efficience	B	Les candidats reçoivent une bourse équivalente à celle de leurs collègues inscrits sous une bourse de l'Etat
Durabilité	B	Les candidats formés étant fonctionnaires, ils vont être opérationnels dès la fin de la formation
Pertinence	B	Cette formation est en appui au développement des activités chirurgicales dans le pays et en particulier celles de traumatologie.

4.6.6 Exécution budgétaire

Budget	Dépenses par année	Dépenses totales au 31/12/2010	Solde budget	Taux d'exécution
Année 2010	699 997,95	699 997,95	13 794 388,05	4,83%
Total projet	699 997,95	699 997,95	207 238 371,05	0,34%

4.6.7 Leçons apprises et recommandations

Approfondir les réflexions sur l'insuffisance des candidats et faire des propositions lors d'une SMCL extraordinaire.

4.7 Résultat 5

4.7.1 Indicateurs

R 5. La formation de 2 techniciens en orthèse/prothèse et bandagisterie est prise en charge							
Indicateurs du cadre logique	**Cibles 2009**	**Cibles 2014**	**E**	**G**	**Progrès réalisés en 2010**	**Commentaires**	**Cotation des progrès réalisés**
% de techniciens en orthèse/prothèse et bandagisterie formés au cours du projet	0	3		X	Deux ont démarré la formation	Seuls deux candidats ont postulé et ont réussi au test organisé par la Fonction publique	B

4.7.2 Bilan activités

Activités	**Déroulement**				**Commentaires** (uniquement si la valeur est -)
	++	+	+/-	-	
Activité 5.1: Choisir une institution Régionale de formation		X			
Activité 5.2: Financer et suivre ces formations		X			

4.7.3 Analyse des progrès réalisés

Lien activités/résultats : Ces deux activités permettent d'atteindre le résultat attendu à savoir la formation de deux agents en techniques orthopédiques et de bandagiste rie.

Points sensibles :

Ces activités ont été facilitées par le fait que le MSP avait déjà inscrits d'autres candidats dans cette filière dans la même institution de Formation.

Résultats non prévus :

Avec le budget prévu, il est possible de former plus que le nombre prévu dans le DTF, sous réserve qu'il y ait des candidats disponibles**.**
Malgré les efforts, seuls deux candidats ont sollicité et ont été mis en formation.

Dynamique d'harmonisation :

- L'identification des candidats a été faite par le Ministère de la santé en collaboration par l'ONG PRAHN qui appuie le développement des ateliers orthopédiques au Niger.
- Cette formation est complètement aligné sur les stratégies du partenaire puisque les candidats sont recrutés par le MSP selon les procédures définies par la Fonction publique; le barème des bourses est celui appliqué par le MSP aux candidats bousiers de l'Etat, le paiement des bourses est assuré par la Direction des ressources financières du MSP.

- L'appropriation de cette activité par le MSP est totale parce qu'il s'agit des agents en poste qui ont été sélectionnées pour cette formation. Cela étant, nous sommes persuadés que ces agents seront immédiatement affectés dès la fin de leur formation.

Intégration du « genre » et « environnement «

- La dimension genre est prise en compte au niveau de ce résultat : La bourse est ouverte aux candidats de deux sexes et la priorité est accordée aux candidats qui acceptent d'aller travailler en région. Malheureusement les deux candidats qui ont postulé et qui ont réussi au concours sont tous du sexe masculin.
- La dimension environnement est difficilement applicable à ce résultat.

4.7.4 Risques et hypothèses

Risques prévus dans la DTF	Niveau actuel du risque	Mesures prises pour gérer le risque
Néant	NA	NA
Risques identifiés au cours de la mise en œuvre		
Budget surestimé et insuffisance de candidats postulant pour le poste	C	Sensibilisation des agents et des syndicats

4.7.5 Critères de qualité

Critères de qualité	Score	Commentaires
Efficacité	A	Deux candidats sur deux ont démarré la formation
Efficience	B	Les candidats reçoivent une bourse équivalente à celle de leurs collègues de l'Etat
Durabilité	B	Les candidats formés étant fonctionnaires, ils vont être opérationnels dès la fin de la formation
Pertinence	B	Cette formation en appui au développement des activités chirurgicales dans le pays et en particulier celles de traumatologie.

4.7.6 Exécution budgétaire

Budget	Dépenses par année	Dépenses totales au 31/12/2010	Solde budget	Taux d'exécution
Année 2010	4 318 598	4 318 598	5 247 442	45,15
Total projet	4 318 598	4 318 598	61 277 102	6,58

4.7.7 Leçons apprises et recommandations

Approfondir les réflexions sur l'insuffisance des candidats et proposer des solutions lors d'une SMCL extraordinaire.

5 Bénéficiaires

Type de bénéficiaires	Changements concrets (+ou-) observés au cours de l'année	Degré d'implication des bénéficiaires	Prise en compte des attentes des bénéficiaires	Autres
Bénéficiaires directs de l'intervention	Néant	Les candidats à la formation sont recrutés sur une base volontaire Les activités appuyées au CPADS sont réalisées par les cadres de ce centre	Les attentes du MSP et des candidats sont prises en compte dans le respect des procédures et les limites du budget	
Partenaires		La concertation est régulière avec le projet Italien La mise en place des cadres formels de discussion avec le CPADS dune part et la FSS de l'autre est en cours de négociation		
Société en général	Néant	Néant	Néant	

6 Suivi des décisions prises par la SMCL

Décisions	Niveau de réalisation	Observations
1. Respecter les procédures en vigueur dans l'exécution des dépenses	**En cours d'exécution**	La mise en œuvre sera continue durant toute durée du projet.
2. Recruter le personnel d'appui au CPADS de Ouallam selon les procédures en vigueur au MSP	**En cours de réalisation** -Appel à candidature lancé après avis de l'ANPE -Analyse des propositions en cours	Les candidats sélectionnés seront recrutés par le Ministère de la santé publique et le rôle du projet se limite à apporter le financement nécessaire à leur paiement Le personnel recruté sera rémunéré selon le barème en vigueur à la fonction publique pour cette catégorie de personnel
3. Lier le paiement des indemnités aux cadres du CPADS aux résultats	**Réalisé** - Une proposition de contrat élaborée par le projet a été soumise aux concernés amendements.	L'équipe du CPADS n'est pas d'accord pour signer un contrat de performance dans le cadre du projet et souhaite attendre la mise en place par le MSP de la stratégie du financement basé sur la performance Suite à ce refus, le Ministère de la Santé Publique a suspendu à partir de janvier 2011, le paiement des indemnités aux cadres du CPADS jusqu'à la signature d'un contrat de performance.
4. Obtenir des responsables du CPADS, des propositions sur l'utilisation des fonds provenant du paiement des frais d'inscription des stagiaires.	**Non réalisé** -Etant donné le refus de signer un contrat de performance, le projet a hésité pour faire cette requête.	Cette recommandation vise à apprécier le degré d'autonomie et d'équilibre financière du centre en vue d'entrevoir la pérennité du CPADS.

5. Accorder la priorité aux candidats ayant déjà travaillé dans un projet de coopération Nigéro Belge lors du recrutement des chauffeurs prévus dans le DTF	**Réalisé**	Deux anciens chauffeurs du PAPDS ont été recrutés pour les missions du projet selon le code de travail et après avoir consulté l'Agence Nigérienne pour la Promotion de l'Emploi (ANPE)
6. Poursuivre les réflexions pour obtenir des données de base comparables pour le % des utilisateurs satisfaits de la qualité de l'offre dans les zones couvertes par les membres des ECD formés au cours du projet.	**En cours** Les réflexions menées ont révélé que : - Les données de l'enquête de satisfaction réalisée dans le cadre de l'évaluation à mi parcours du PDS 2005-2010 n'étaient pas utilisables parce qu'elles n'étaient pas désagrégées par district et par région. - Les membres des ECD formés proviennent de l'ensemble des districts et régions sanitaires du pays. - En dehors de la formation en management de district et des équipes chirurgicales, la majorité des interventions du projet cible trois districts choisis pour devenir les terrains de stage en management de district (Ouallam, Doutchi, Niamey III).	Compte tenu de cette situation et au regard des ressources disponibles, les responsables du projet ont sollicité de la SMCL de mener une enquête de satisfaction limitée au trois districts ciblés par le projet.

7 Annexes

7.1. Cadre logique

PROJET D'APPUI A LA FORMATION CONTINUE DES AGENTS DE SANTE OEUVRANT DANS LES DISTRICTS ET REGIONS SANITAIRES Cadre logique révisé – Juillet 2010					
Objectif Général/Impact	**Indicateurs révisés**	**Cibles 2009**	**Cibles 2014**	**Sources de vérification**	**Risques et Hypothèse**
L'état de santé des populations, en particulier celui des couches les plus vulnérables est amélioré					
Objectif spécifique /Effets	**Indicateurs révisés**	**Cibles 2009**	**Cibles 2014**	**Sources de vérification**	**Risques et Hypothèse**
Les capacités techniques des agents de santé sont renforcées en vue de l'amélioration de la qualité de l'offre des soins au niveau des districts et régions sanitaires du pays	% des CCD, ECD, DRSP, et aides Anesthésistes et Chirurgiens formés au cours du projet aptes à assumer leur responsabilité	0%	100%	- Rapport d'exécution du PDS - Rapport annuel du CPADS - Rapport annuel du projet - Rapport de la revue à mi parcours du projet - Rapport final du projet - Rapport de la cellule recherche de la DEP	-Inaccessibilité (Bilma) et non fonctionnalité de certains HD (N'Nguigmi) -Renforcement des RH du niveau central est réalisé dans le cadre des mutations institutionnelles -Plan de développement des ressources humaines (PDRH) est finalisé et validé -Ressources allouées au secteur augmentent d'année en année.
	- Taux de césariennes réalisées dans les HD réhabilités/équipés par le projet	1,32%	3%		
	- Taux de déficit en interventions obstétricales majeures (IOM) pour Indications Maternelles Absolues (IMA)	53,75%	35%		
	-% des utilisateurs des services satisfaits de la qualité de l'offre dans les zones couvertes par les ECD formées au cours du projet.	ND%	50 %		

Produits	Indicateurs révisés	Cibles 2009	Cibles 2014	Sources de vérification	Risques et Hypothèse
R1. La formation et le suivi des équipes chirurgicales de District Sanitaire par la FSS sont appuyés	Nombre de CCD, Aides Anesthésistes et Aides Chirurgiens, formés grâce au financement du projet	CCD = 0	CCD = Non défini	Rapport d'exécution du PDS Rapport annuel du projet Rapport de la revue à mi parcours du projet Rapport final du projet	Insuffisance des médecins fonctionnaires candidats à la formation en Chirurgie de district
		AA = 0	AA = 25		
		AC = 0	AC = 25		
		TSR = 0	TSR = 25		
	% des HD du pays pourvus d'au moins deux CCD, deux Aides Anesthésistes et deux Aides Chirurgiens	0%	100%	Rapport d'enquête	
	% de membres des équipes chirurgicales formés ayant bénéficié d'un suivi post formation au cours du projet	0%	100%	Rapport de mission de suivi post formation	
	Nombre des HD ciblés par le projet disposant d'un plateau technique conforme aux normes.	0	4	Rapport de visite	
	% de CCD, Aides Anesthésistes et Aides Chirurgiens formés sur la base d'un plan de formation continue	0%	100%	Rapport de la DRH	
	% des actions réalisées sur la base de la convention signée entre la FSS et le MSP	0%	100%	Rapport annuel du projet	

Produits	Indicateurs révisés	Cibles 2009	Cibles 2014	Sources de vérification	Risques et Hypothèse
R2. Le niveau de compétence des équipes des DRSP est significativement amélioré	% des membres de chaque DRSP formés au cours du projet	0%	75%	- Rapport d'exécution du PDS - Rapport de formation - Rapport des évaluations en leadership	Insuffisance de stabilité des DRSP en poste
	-Taux moyen de réalisation des activités des plans d'actions par les DRSP	63%	80%		
	Taux moyen de réalisation des réunions de coordination par les DRSP	67%	80%		
	Taux de réalisation des supervisions des DS par les DRSP	68%	80%		
R 3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu	% des modules de formation du CPADS révisés au cours du projet	0%	100%	- Rapport annuel du CPADS	L'équipe des formateurs du CPADS résiste au changement
	-% des membres des ECD/DRSP formés en management qui réalisent une supervision selon les techniques apprises	0%	80%	- Rapport de suivi post formation - Rapport de supervision	
	% des enseignants du CPADS formés en pédagogie au cours du projet	0%	100%	Rapport de formation	
	% des membres ECD/DRSP formés ayant bénéficié du suivi post formation au cours de l'année	0%	100%	Rapport de mission de suivi	
	Nombre des projets de recherche action appuyés dont les résultats sont diffusés.	0%	100%	Rapport annuel CPADS Rapport annuel Projet	
	% de projets de recherche réalisées par rapport à ceux qui sont planifiés	0%	100%	Rapport annuel projet	

Produits	Indicateurs révisés	Cibles 2009	Cibles 2014	Sources de vérification	Risques et Hypothèse
R 4. La formation en DES en Chirurgie/Gynécologie est poursuivie	Nombre de candidats annuellement pris en charge pour la formation dans la filière DES en Chirurgie/Gynécologique	0	6	Rapport annuel du projet	
R 5. La formation de 2 techniciens en orthèse/prothèse et bandagisterie est prise en charge	% de techniciens en orthèse/prothèse et bandagisterie formés au cours du projet	0	3	Rapports annuels du projet Rapport annuel des institutions de formation	
Ressources	**2 542 554 928 FCFA (3 876 100 Euros)**				

7.2. Activités M&E

- Etude Baseline réalisée : 0
- Réunion de la SMCL tenue : 1 (le 12 juillet 2010)
- Mission du siège CTB pour le Backstopping: 0

Rapport « Budget versus Actuels (y – m) »

Référence budgétaire	Résultats/Activités	Modfin	Budget validé SMCL	Budget prévu 2010	Dépenses du 01 04 2010 au 31 12 2010		% par rapport au budget global	Solde du Budget Global
					Dépenses	% par rapport au budget 2010		2 010
A 01	**Résultat 1. La formation et le suivi des équipes chirurgicales des districts sanitaires sont appuyés**	**Cogestion**	**740 575 453**	**113 853 079**	**37 160 889**	**32,64**	**5,02**	**703 414 564**
A 01 01	**Activité 1.1:** Etablir une convention de service avec la FSS	**Cogestion**	0	0	-	-	-	-
A 01 02	**Activité 1.2 :** Assurer la formation de CCD ainsi que des Aides chirurgiens et Aides anesthésistes en complémentarité avec d'autres PTF	**Cogestion**	393 574 200	38 015 784	25 824 515	67,93	6,56	367 749 685
A 01 03	**Activité 1.3 :** Rendre opérationnels les blocs opératoires des HD	**Cogestion**	225 649 208	20 300 000	5 787 502	28,51	2,56	219 861 706
A 01 04	**Activité 1.4 :** Mettre en place un processus de suivi et d'encadrement rapproché de tous les CCD en poste	**Cogestion**	55 756 345	12 900 090	5 431 271	42,10	9,74	50 325 074
A 01 05	**Activité 1.5 :** Fournir du matériel informatique dans 34 HD ruraux	**Cogestion**	65 595 700	42 637 205	117 600	0,28	0,18	65 478 100
A 02	**Résultat 2. Le niveau de compétence des équipes des DRSP est significativement amélioré**	**Cogestion**	**79 370 797**	**33 637 683**	**9 672 552**	**28,76**	**12,19**	**69 698 245**
A 02 01	**Activité 2.1:** Etablir, une convention de service avec la FSS	**Cogestion**	0	0				-
A 02 02	**Activité 2.2:** Contribuer au diagnostic organisationnel et institutionnel des DRSP	**Cogestion**	9 839 355	9 839 355				9 839 355
A 02 03	**Activité 2.3:** Elaborer un module global de formation	**Cogestion**	16 398 925	8 199 463				16 398 925
A 02 04	**Activité 2.4:** Organiser et assurer les formations des équipes des DRSP	**Cogestion**	49 196 775	14 614 930	9 672 552	66,18	19,66	39 524 223
PAA 2832	*2.4.1: Former 40 agents en DQS de la DRSP Niamey*	**Cogestion**	2 501 400	2 501 400				**2 501 400**
PAA 421	**2.4.2. Organiser un atelier de validation du guide de microplanification des CSI**	**Cogestion**	12 113 530	12 113 530				**12 113 530**

A 02 05	**Activité 2.5:** Assurer annuellement la formation continue des Directeurs des DRSP et leurs adjoints	**Cogestion**	3 935 742	983 936				3 935 742
A 03	**Résultat 3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu**	**Cogestion**	**537 884 740**	**98 657 499**	**39 257 924**	**39,79**	**7,30**	**498 626 816**
A 03 01	**Activité 3.1:** Etablir une convention de service avec la FSS	**Cogestion**	**0**	**0**				-
A 03 02	**Activité 3.2**: Réaliser un audit technique du CPADS et réviser les m*odules*	**Cogestion**	30 829 979	7 703 265				30 829 979
A 03 03	**Activité 3.3:** Assurer la formation continue des cadres et des enseignants du CPADS sur les plans techniques et pédagogiques	**Cogestion**	64 283 786	16 044 575	7 900 759	49,24	12,29	56 383 027
A 03 04	**Activité 3.4:** Contribuer au renforcement de 3 Districts impliqués dans la partie pratique de la formation	**Cogestion**	229 584 950	*25 710 027*	9 686 714	37,68	4,22	219 898 236
A 03 05	**Activité 3.5:** Contribuer à la mise en place et au fonctionnement d'un Centre de Documentation au CPADS	**Cogestion**	**13 119 140**	6 090 106	1 257 450			11 861 690
A 03 06	**Activité 3.6**: Indemniser mensuellement les cadres du CPADS	**Cogestion**	**65 812 800**	9 597 700	6 173 998	64,33	9,38	59 638 802
A 03 07	**Activité 3.7**: Prendre annuellement en charge la formation de 6 agents membres des ECD	**Cogestion**	**32 797 850**	3 900 000	11 700 003	300,00	35,67	21 097 847
A 03 08	**Activité 3.8:**. Assumer le suivi rapproché des ECD formés	**Cogestion**	85 057 310	20 103 076	579 997			84 477 313
A 03 09	**Activité 3.9**: Contribuer à ce que le CPADS assume l'appui à la recherche action menée dans les districts sanitaires	**Cogestion**	**16 398 925**	9 508 750	1 959 002	20,60	11,95	14 439 923
A 04	**Résultat 4. La formation en DES en Chirurgie/Gynécologie est poursuivie**	**Cogestion**	**207 938 369**	**14 494 386**	**699 998**	**4,83**	**0,34**	**207 238 371**
A 04 01	**Activité 4.1:** Etablir une convention de service avec la FSS	**Cogestion**						-
A 04 02	**Activité 4.2:** Appuyer financièrement la formation de 5 candidats	**Cogestion**			699 998	4,83	0,34	207 238 371
A 05	**Résultat 5. La formation de 2 techniciens en orthèse, prothèse et bandagisterie est prise en charge**	**Cogestion**	**65 595 700**	**9 566 040**	**4 318 598**	45,15	6,58	61 277 102
A 05 01	**Activité 5.1:** Choisir une institution Régionale de formation	**Cogestion**						-
A 05 02	**Activité 5.2:** Financer et suivre ces formations	**Cogestion**	**65 595 700**	**9 566 040**	4 318 598	45,15	6,58	61 277 102
	Sous Total activités	**Cogestion**	**1 631 365 059**	**270 208 687**	**91 109 961**	**33,72**	**5,58**	**1 540 255 098**

X	**Réserves budgétaires**		**44 605 076**	**11 151 269**	-	-		44 605 076
Z	**Moyens généraux**		**665 796 355**	**159 196 309**	**125 829 096**	**79,04**	**18,90**	**539 967 259**
Z01	**Frais du Personnel**		***495 238 159***	***80 218 076***	93 964 961	117,14	18,97	401 273 198
Z 01 01	*Assistant technique International*	*Régie*	*390 285 039*	*65 595 700*	83 660 795	127,54	21,44	306 624 244
Z 01 02	*Responsable National*	***Régie***	*32 797 850*	*4 783 020*	4 015 592	83,96	12,24	28 782 258
Z 01 03	*Comptable*	*Régie*	*39 357 420*	*5 739 624*	4 028 580	70,19	10,24	35 328 840
Z 01 04	*Secrétaire*	*Cogestion*	*13 119 140*	*1 639 893*	1 638 430	99,91	12,49	11 480 710
Z 01 05	*Chauffeurs (2)*	*Cogestion*	*13 119 140*	*1 639 893*	2 401	0,15	0,02	13 116 739
Z 01 06	*Chauffeur (1) pour les missions du projet*	*Cogestion*	*6 559 570*	*819 947*	619 164	75,51	9,44	5 940 406
Z 02	**Investissements**		**76 756 345**	**64 465 184**	22 911 752	35,54	29,85	53 844 593
Z 02 01	*Achat 2 Véhicules pour le CPADS*		*41 325 291*	*41 325 291*	120 001	0,29	0,29	41 205 290
Z 02 02	*Achat Véhicule ATI (1)*	*Régie*	*21 000 000*	*21 000 000*	21 452 451	102,15	102,15	- 452 451
Z 02 03	Equipements de Bureau et IT	*Cogestion*	*13 119 140*	*1 639 893*	1 193 501	72,78	9,10	11 925 639
Z 02 04	Aménagements du bureau	*Cogestion*	*1 311 914*	*500 000*	145 800	29,16	11,11	1 166 114
Z 03	**Frais de fonctionnement**		**70 843 356**	**14 513 049**	8 952 383	61,69	12,64	61 890 973
Z 03 01	*Frais de fonctionnement véhicule de l'ATI*	*Régie*	*16 398 925*	*4 099 731*	2 685 862	65,51	16,38	13 713 063
Z 03 02	*Télécommunications*	*Cogestion*	*9 839 355*	*1 229 919*	1 030 056	83,75	10,47	8 809 299
Z 03 03	*Fourniture de bureau (+ entretien équipement)*	*Cogestion*	*3 935 742*	*1 967 871*	2 075 100	105,45	52,72	1 860 642
Z 03 04	*Missions à l'étranger*	*Régie*	16 178 710	*2 377 844*	337 798	14,21	2,09	15 840 912
Z 03 05	*Missions à l'intérieur*	*Régie*	14 651 269	*2 377 844*	1 401 098	58,92	9,56	13 250 171
Z 03 06	*Frais financiers*	*Cogestion*	*1 967 871*	*491 968*	50 502	10,27	2,57	1 917 369
Z 03 07	*Frais de fonctionnement véhicule bureau 1)*	*Cogestion*	*4 871 484*	*1 217 871*	1 026 855	84,32	21,08	3 844 629
Z 03 08	*Frais des réunions (SMCL, comités techniques…)*	*Cogestion*	*3 000 000*	*750 000*	345 112	46,01	11,50	2 654 888
Z04	**Audit/ Suivi et Evaluation**		***22 958 495***	***0***	-	-	-	22 958 495
Z 04 01	*Frais de suivi et évaluation (CTB/MTR/Evaluation finale)*	*Régie*	*16 398 925*					16 398 925
Z 04 02	*Frais d'audit*	*Régie*	6 559 570	*0*				6 559 570
	TOTAL GENERAL EN FRANC CFA		**2 341 766 490**	**440 556 264**	216 939 057	49,24	9,26	2 124 827 434

Planification opérationnelle Q1-2011

Référence budgétaire	Résultats/Activités	Modfin	Budget global initial (DD1)	Budget validé par la SMCL du 24/02/2011	Budget prévu 2011	Programmation financière 2011			
						Q1	Q2	Q3	Q4
A 01	**Résultat 1. La formation et le suivi des équipes chirurgicales des districts sanitaires sont appuyés**	**Cogestion**	**740 575 453**	**690 214 565**	**196 399 419**	**19 814 934**	**54 814 934**	**101 954 617**	**19 814 934**
A 01 01	**Activité 1.1** : Etablir une convention de service avec la FSS	**Cogestion**		Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée
A 01 02	**Activité 1.2** : Assurer la formation de CCD ainsi que des Aides chirurgiens et Aides anesthésistes en complémentarité avec d'autres PTF	**Cogestion**	393 574 200	354 549 685	59 269 736	14 814 934	14 814 934	14 814 934	14 814 934
A 01 03	**Activité 1.3** : Rendre opérationnels les blocs opératoires des HD	**Cogestion**	226 649 268	219 361 706	82 139 683	0	0	82 139 683	0
A 01 04	**Activité 1.4** : Mettre en place un processus de suivi et d'encadrement rapproché de tous les CCD en poste	**Cogestion**	66 766 346	60 326 074	20 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000	5 000 000
A 01 05	**Activité 1.5** : Fournir du matériel informatique dans 34 HD ruraux	**Cogestion**	65 595 700	65 478 100	35 000 000	0	35 000 000	0	0
A 02	**Résultat 2. Le niveau de compétence des équipes des DRSP est significativement amélioré**	**Cogestion**	**79 370 797**	**82 898 245**	**43 374 022**	**0**	**0**	**35 874 022**	**7 500 000**
A 02 01	**Activité 2.1**: Etablir, une convention de service avec la FSS	**Cogestion**		Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée
A 02 02	**Activité 2.2**: Contribuer au diagnostic organisationnel et institutionnel des DRSP	**Cogestion**	9 839 355	19 839 355	19 839 355	0	0	19 839 355	0
A 02 03	**Activité 2.3**: Elaborer un module global de formation	**Cogestion**	16 398 925	16 398 925	16 398 925	0	0	8 898 925	7 500 000
A 02 04	**Activité 2.4**: Organiser et assurer les formations des équipes des DRSP	**Cogestion**	49 196 775	39 524 223	0	0	0	0	0
A 02 05	**Activité 2.5**: Assurer annuellement la formation continue des Directeurs des DRSP et leurs adjoints	**Cogestion**	3 936 742	7 136 742	7 136 742	0	0	7 136 742	0
A 03	**Résultat 3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu**	**Cogestion**	**592 329 171**	**574 745 957**	**252 441 888**	**24 850 952**	**133 577 009**	**79 877 662**	**14 136 266**
A 03 01	**Activité 3.1**: Etablir une convention de service avec la FSS	**Cogestion**		Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée
A 03 02	**Activité 3.2**: Réaliser un audit technique du CPADS et réviser les modules	**Cogestion**	30 829 979	30 829 979	30 000 000	0	20 000 000	10 000 000	0
A 03 03	**Activité 3.3**: Assurer la formation continue des cadres et des enseignants du CPADS sur les plans techniques et pédagogiques	**Cogestion**	64 283 786	66 383 027	16 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000	4 000 000
A 03 04	**Activité 3.4**: Contribuer au renforcement de 3 Districts impliqués dans la partie pratique de la formation	**Cogestion**	229 584 960	219 898 236	70 000 000	0	20 000 000	50 000 000	0
A 03 05	**Activité 3.5**: Contribuer à la mise en place et au fonctionnement d'un Centre de Documentation au CPADS	**Cogestion**	**13 119 140**	**15 813 190**	**12 924 790**	**10 373 290**	**2 551 500**	**0**	**0**
A 03 06	Activité 3.6: Renforcer la motivation des cadres et du personnel d'appui du CPADS	Cogestion	38 045 506	59 638 802	16 237 600	3 384 400	4 284 400	4 284 400	4 284 400
A 03 07	**Activité 3.7**: Prendre annuellement en charge la formation de 24 agents membres des ECD	**Cogestion**	**32 797 850**	**46 847 847**	**15 647 847**	**0**	**15 647 847**	**0**	**0**
A 03 08	**Activité 3.8**: Assumer le suivi rapproché des ECD formés	**Cogestion**	112 824 604	54 775 813	18 258 604	6 000 000	3 000 000	6 500 000	2 758 604
A 03 09	**Activité 3.9**: Contribuer à ce que le CPADS assume l'appui à la recherche action menée dans les districts sanitaires	**Cogestion**	**16 398 925**	**14 439 923**	**6 000 000**	**0**	**0**	**4 000 000**	**2 000 000**
A 03 10	**Activité 3.10**. Acheter 2 Véhicules pour le CPADS de Ouallam	**Cogestion**	**41 325 291**	**63 000 000**	**63 000 000**	**0**	**63 000 000**	**0**	**0**
A 03 11	**Activité 3.11**. Recruter deux (2) Chauffeurs pour le CPADS de Ouallam	**Cogestion**	**13 119 140**	**13 119 140**	**4 373 047**	**1 093 262**	**1 093 262**	**1 093 262**	**1 093 262**
A 04	**Résultat 4. La formation en DES en Chirurgie/Gynécologie est poursuivie**	**Cogestion**	**207 938 369**	**173 396 180**	**7 200 000**	**3 960 000**	**1 080 000**	**1 080 000**	**1 080 000**
A 04 01	**Activité 4.1**: Etablir une convention de service avec la FSS	**Cogestion**		Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée
A 04 02	**Activité 4.2**: Appuyer financièrement la formation de 5 candidats	**Cogestion**	**207 938 369**	**173 396 180**	**7 200 000**	**3 960 000**	**1 080 000**	**1 080 000**	**1 080 000**
A 05	**Résultat 5. La formation de 2 techniciens en orthèse, prothèse et bandagiste rie est prise en charge**	**Cogestion**	**65 595 700**	**42 562 803**	**8 950 000**	**4 700 000**	**600 000**	**2 750 000**	**900 000**
A 05 01	**Activité 5.1**: Choisir une institution Régionale de formation	**Cogestion**		Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée	Supprimée
A 05 02	**Activité 5.2**: Financer et suivre ces formations	**Cogestion**	**65 595 700**	**42 562 803**	**8 950 000**	**4 700 000**	**600 000**	**2 750 000**	**900 000**
	Sous Total activités	**Cogestion**	**1 685 809 490**	**1 563 817 750**	**508 365 329**	**53 325 886**	**190 071 943**	**221 536 301**	**43 431 200**
X	**Réserves budgétaires**		**59 036 130**	**44 605 076**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Z	**Moyens généraux**		**596 920 870**	**516 404 608**	**173 539 420**	**38 062 588**	**53 821 688**	**37 262 588**	**44 392 558**
Z01	**Frais du Personnel**		**470 977 126**	**400 201 539**	**125 200 350**	**31 755 088**	**30 955 088**	**30 955 088**	**31 535 088**
Z 01 01	*Assistant technique International*	*Régie*	*393 574 200*	*306 624 244*	*101 080 350*	*25 270 088*	*25 270 088*	*25 270 088*	*25 270 088*
Z 01 02	*Responsable National*	***Régie***	*32 797 850*	*28 782 258*	*7 200 000*	*1 800 000*	*1 800 000*	*1 800 000*	*1 800 000*
Z 01 03	*Comptable*	*Régie*	*31 486 936*	*35 328 840*	*8 340 000*	*2 540 000*	*1 740 000*	*1 740 000*	*2 320 000*
Z 01 04	*Secrétaire*	*Cogestion*	*13 119 140*	*11 480 710*	*2 880 000*	*720 000*	*720 000*	*720 000*	*720 000*
Z 01 05	Chauffeurs CPADS (2)			la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 10)	la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 11)	la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 11)	la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 11)	la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 11)	la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 11)
Z 01 06	**Recruter deux (2) Chauffeurs (2) pour le projet**	**Cogestion**	**0**	**17 985 487**	**5 700 000**	**1 425 000**	**1 425 000**	**1 425 000**	**1 425 000**
Z 02	**Investissements**		**32 141 893**	**13 091 753**	**4 000 000**	**100 000**	**3 700 000**	**100 000**	**100 000**
Z 02 01	*Achat 2 Véhicules pour le CPADS*			la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 10)	la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 10)	la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 10)	la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 10)	la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 10)	la ligne est remontée au résultat A03 (voir activité A 03 10)
Z 02 02	*Achat Véhicule ATI (1)*	*Régie*	*17 710 839*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
Z 02 03	Equipements de Bureau et IT	*Cogestion*	*13 119 140*	*11 925 639*	*3 600 000*	*0*	*3 600 000*	*0*	*0*
Z 02 04	Aménagements du bureau	*Cogestion*	*1 311 914*	*1 166 114*	*400 000*	*100 000*	*100 000*	*100 000*	*100 000*
Z 03	**Frais de fonctionnement**		**70 843 356**	**73 593 251**	**29 279 500**	**6 207 500**	**10 665 000**	**6 207 500**	**6 197 900**
Z 03 01	*Frais de fonctionnement véhicule de l'ATI*	*Régie*	*16 398 925*	*13 260 612*	*4 120 000*	*1 030 000*	*1 030 000*	*1 030 000*	*1 030 000*
Z 03 02	*Télécommunications*	*Cogestion*	*9 839 355*	*8 809 299*	*3 020 000*	*1 010 000*	*500 000*	*1 010 000*	*500 000*
Z 03 03	**Fourniture de bureau (+ entretien équipement)**	**Cogestion**	**3 935 742**	**9 360 000**	**3 120 000**	**1 560 000**	**0**	**1 560 000**	**0**
Z 03 04	*Missions à l'étranger*	*Régie*	*19 678 710*	*16 840 312*	*8 589 500*	*0*	*6 629 100*	*0*	*2 060 400*
Z 03 05	*Missions à l'intérieur*	*Régie*	*19 022 753*	*13 250 171*	*6 000 000*	*1 500 000*	*1 500 000*	*1 500 000*	*1 500 000*
Z 03 06	*Frais financiers*	*Cogestion*	*1 967 871*	*1 917 369*	*480 000*	*120 000*	*120 000*	*120 000*	*120 000*
Z0307	**ais de fonctionnement véhicule bureau 1)**	**Cogestion**		**8 500 000**	**3 200 000**	**800 000**	**800 000**	**800 000**	**800 000**
Z 03 08	*Frais des réunions (SMCL, comités techniques, .)*	*Cogestion*		*2 664 888*	*750 000*	*187 500*	*187 500*	*187 500*	*187 500*
Z04	**Audit/ Suivi et Evaluation**		***22 958 495***	***29 518 065***	***15 059 570***	***0***	***8 500 000***	***0***	***6 559 570***
Z 04 01	*Frais de suivi et évaluation (CTB/MTR/Evaluation finale)*	*Régie*	*16 398 925*	*16 398 925*	*8 500 000*	*0*	*8 500 000*	*0*	*0*
Z 04 02	**Frais d'audit**	**Régie**	**6 559 570**	**13 119 140**	**6 559 570**	**0**	**0**	**0**	**6 559 570**
	TOTAL GENERAL EN FRANC CFA		**2 341 766 490**	**2 124 827 434**	**681 904 749**	**91 388 474**	**243 893 631**	**258 798 889**	**87 823 758**
	TOTAL GENERAL EN EURO		**3 570 000**	**3 239 279**	**1 039 557**	**139 321**	**371 813**	**394 536**	**133 886**

Page 1
Page 2
Page 3
Page 4
Page 5

PLANIFICATION OPERATIONNELLE 2011

VERSION VALIDEE PAR LA SMCL DU 24 FEVRIER 2011

Table des matières

1 FICHE SIGNALÉTIQUE DU PROJET 3

2 PLANIFICATION OPÉRATIONNELLE 4

2.1 PROJECTION DU DEGRÉ DE RÉALISATION DES PRODUITS ET RÉSULTATS ATTENDUS 4
2.2 CHRONOGRAMME DES ACTIVITÉS ET SOUS - ACTIVITÉS À RÉALISER EN 2011 8
2.3 COMMENTAIRES GÉNÉRAUX SUR LA PLANIFICATION OPÉRATIONNELLE 16

3 PLANIFICATION DES MARCHÉS ET AUTRES CONTRATS/ACCORDS D'EXÉCUTION 18

3.1 TABLEAU DE PLANIFICATION DES MARCHÉS 18
3.2 TABLEAU DE PLANIFICATION DES ACCORDS D'EXÉCUTION 19
3.3 COMMENTAIRES SUR LA PLANIFICATION DES MARCHÉS ET CONTRATS/ACCORDS D'EXÉCUTION 20

4 PLANIFICATION FINANCIÈRE 21

4.1 TABLEAU DE PLANIFICATION FINANCIÈRE 21
4.2 EXPLICATIF DE LA PLANIFICATION FINANCIÈRE 24

5 ANALYSE DES RISQUES EN REGARD DE LA PROGRAMMATION 30

5.1 TABLEAU D'ANALYSE DES RISQUES 30

1 Fiche signalétique du Projet

PFAS/D-RS – Projet d'Appui à la Formation Continue des Agents de Santé Oeuvrant dans les Districts et Régions Sanitaires.	
Financé par	Royaume de Belgique République du Niger
Agence(s) d'Exécution	Agence Belge de Développement (CTB) Autre agence d'exécution
Ministère de Tutelle	Ministère de la Santé Publique
Code Navision (numéro d'intervention)	NER 08 024 11
Lieu(x) du Projet / Programme	Ouallam (CPADS) , Niamey (FSS, DS) , Doutchi
Date de signature de la Convention Spécifique	21 /12/2009
Date de la fin de la Convention Spécifique	20 /12/2013
Date de Démarrage du Projet	1 Mai 2010
Date de fin du Projet	30 Avril 2013
Durée	Durée selon C.S : Quatre années / durée effective :
Budget	3 570 000 € (contribution belge) 306 100 € (contribution nigérienne)
Secteur(s) + code CAD	Santé (Soins et services de santé de base) - 12110
Régie / Cogestion/ Appui budgétaire	Régie / Cogestion
Taux d'exécution financière au 31 12 2010	49,24% par rapport aux prévisions 2010 9,26% par rapport au budget global du Projet
Ordonnateur national	Secrétaire Général du Ministère de la Santé
Responsable national	Dr Abdoul Aziz Kaine, Directeur Général des Ressources
Co-Responsable CTB/ Assistant Technique CTB	Dr Kisi Mundiete Adrien
Coordonnateur	Le Représentant Résident de la CTB

2 Planification Opérationnelle

2.1 Projection du degré de réalisation des produits et résultats attendus

Description Résultat/Activité	Résultats/produits attendus à la fin du projet	Degré de réalisation des résultats/produits au 31/12/10	Degré attendu de réalisation (cumulée) des résultats/ produits au 31/12/11	Commentaires/Risques/Hypothèses…
Résultat 1. La formation et le suivi des équipes chirurgicales des districts sanitaires sont appuyés				
Activité 1.1: Etablir une convention de service avec la FSS	Une convention établie	Néant	Supprimé	Un protocole d'accord global existe entre la FSS et le MSP
Activité 1.2 : Assurer la formation de CCD ainsi que des Aides chirurgiens et Aides anesthésistes en complémentarité avec d'autres PTF	10 CCD 25 Aides chirurgiens 25 Aides Anesthésistes 25 Manipulateurs radio	0 CCD 10 Aides chirurgiens 8 Aides Anesthésistes 8 Manipulateurs radio	0 CCD 10 Aides chirurgiens 20 Aides Anesthésistes 20Manipulateurs radio	Malgré la décision du MSP de mettre à la formation CCD tous les médecins oeuvrant dans les DS n'ayan pas encore suivi cette formation, seuls 15 candidats se sont manifestés et ont pris en charge par le projet Italien
Activité 1.3 : Rendre opérationnels les blocs opératoires des HD	10 HD à rendre opérationnels	Non réalisé	4 blocs opératoires de 4 HD en cours de réhabilitation et d'équipement	Le budget est insuffisant pour réhabiliter plus de 4HD
Activité 1.4 : Mettre en place un processus de suivi et d'encadrement rapproché de tous les CCD en poste	Un processus décrit et opérationnel	Non réalisé	Le système de suivi est mis en place et est opérationnel	Ceci nécessite des concertations avec l'équipe chargée de la coordination de la formation des équipes chirurgicales à la FSS et les acteurs du MSP en charge de ce volet
Activité 1.5 : Fournir du matériel informatique dans 34 HD ruraux	34 HD à équiper	Non réalisé	Kit informatique installé et fonctionnel dans 26 blocs opératoires	Sur les 34 HD seuls 26 disposent d'un bloc opératoire fonctionnel en Mai 2010
Résultat 2. Le niveau de compétence des équipes des DRSP est significativement amélioré				
Activité 2.1: Etablir, une convention de service avec la FSS	Une convention établie	Non réalisé	Supprimé	Un protocole d'accord global existe entre la FSS et le MSP

Activité 2.2: Contribuer au diagnostic organisationnel et institutionnel des DRSP	Une étude diagnostique réalisée	Non réalisé	L'audit organisationnel des DRSP est réalisé	Ceci devrait se faire en concertation avec la direction des Ressources humaines
Activité 2.3: Elaborer un module global de formation	Un module de formation élaboré	Non réalisé	Un module global pour la formation des équipes DRSP est élaboré	Cette activité est liée à la réalisation de l'audit organisationnel
Activité 2.4: Organiser et assurer les formations des équipes des DRSP	Un cycle de formation organisé	Non réalisé		Activité à Prévoir en 2012
Activité 2.5: Assurer annuellement la formation continue des Directeurs des DRSP et leurs adjoints	Les 8 DRSP et leurs adjoints sont formés en leadership	Non réalisé	Une session de formation en leadership est organisée pour les DRSP et leurs adjoints	Il sera fait recours à une institution de formation utilisant une approche pédagogique basée plus sur la pratique que sur la formation théorique
Résultat 3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu				
Activité 3.1: Etablir une convention de service avec la FSS	Une convention établie	Non réalisé		Les éléments d'un accord d'exécution pour l'appui de la FSS au CPADS de Ouallam dans le cadre du projet ne sont pas évidents au stade actuel du projet
A**ctivité 3.2**: Réaliser un audit technique du CPADS et réviser les modules	Un audit technique est organisé Les modules sont révisés	Non réalisé	Un audit technique est organisé Les modules sont révisés	Il sera fait recours aux services d'un consultant
Activité 3.3: Assurer la formation continue des cadres et des enseignants du CPADS sur les plans techniques et pédagogiques	Les enseignants du Centre participent à des formations de courte durée	-Trois enseignants ont participé au colloque sur l'accès universel à l'IMT Anvers en Novembre 2010 -Un enseignant a participé à la formation sur les points clés dans la gestion des ressources humaines -Un enseignant à participé à la formation sur le Financement Basé sur la Performance (PBF)	4 enseignants du CPADS ont participé a des rencontres internationales 4 enseignants du CPADS ont bénéficié d'une formation en pédagogie	La sélection des enseignants et des thèmes sera faite par l'équipe du CPADS
Activité 3.4: Contribuer au renforcement de 3 Districts impliqués dans la partie	Renforcer les districts de Doutchi, Ouallam et Niamey	Non réalisé	Les trois Districts ont reçu un appui en fonction du paquet	Le district de Doutchi a bénéficié d'un financement pour l'achat Consommables pour le bloc

pratique de la formation			d'activités prédéfini en concertation avec le CPADS et les DRSP	opératoire mais n'a pas pu procéder aux achats. La réalisation optimale de cette activité est subordonnée à la définition du paquet d'activités d'appui à un district de formation.
Activité 3.5: Contribuer à la mise en place et au fonctionnement d'un Centre de Documentation au CPADS	Doter le centre de Ouallam d'une connexion internet à haut débit	Une connexion internet par antenne VSAT est installée au CPADS de Ouallam	Les enseignants et les stagiaires du CPADS ont accès aux bibliothèques électroniques	Nécessité d'obtenir les codes d'accès des bibliothèques des instituts internationaux de formation
Activité 3.6: Renforcer la motivation des cadres et du personnel d'appui du CPADS	4 cadres du CPADS sont indemnisés chaque mois	3 cadres sont indemnisés chaque mois depuis mai 2010	Les indemnités sont payées en fonction du contrat de performance à partir du 1er Janvier 2011	On espère que le 4ème enseignant sera affecté au cours de l'année 2011
Activité 3.7: Prendre annuellement en charge la formation de24 agents membres des ECD en deux sessions	6 agents pris en charge en 2010	11 agents pris en charge	24 agents sont pris en charge	Etant en clôture en décembre 2010, le Fonds Commun a suspendu la prise en charge de 5 candidats qu'il avait prévu. Ce GAP a été comblé par le projet afin de permettre la réalisation de la session de Novembre 2010
Activité 3.8: Assumer le suivi rapproché des ECD formés	2 missions de suivi par an	1 mission a été exécutée en 2010	Deux missions sont exécutées	Les missions devrait cibler au moins 80 % des cadres formés au cours de la session précédente
Activité 3.9: Contribuer à ce que le CPADS assume l'appui à la recherche action menée dans les districts sanitaires	Appui aux activités de recherche menées dans les DS	3 recherches appuyées (Koni, Doutchi, Ouallam)	5 recherches sont appuyées notamment dans les trois districts de formation	L'appui devrait mettre un accent sur la production et la diffusion des résultats des 3 études démarrées en 2008 dans le cadre du PAPDS
Résultat 4. La formation en DES en Chirurgie/gynécologie est poursuivie				
Activité 4.1: Etablir une convention de service avec la FSS	Convention établie	Néant		Les éléments d'un accord d'exécution avec la FSS ne sont pas évidents étant donné que le paiement des frais de formation y compris les bourses se fait à travers la DRH/MSP
Activité 4.2: Appuyer financièrement la formation	6 Candidats pris en charge	2 Candidats pris en charge	6 candidats pris en charge	Il s'agit de 2 candidats déjà en formation depuis 2010 et de 4

de 5 candidats				autres à recruter à 2011
Résultat 5. La formation de 2 techniciens en orthèse, prothèse et bandagisterie est prise en charge				
Activité 5.1: Choisir une institution Régionale de formation	1 institution de formation identifiée	Université de Lomé		L'identification a déjà été faite par le MSP
Activité 5.2: Financer et suivre ces formations	3 Candidats pris en charge	2 Candidats pris en charge	3 candidats sont pris en charge	Il s'agit de 2 candidats déjà en formation depuis 2010 et de 1 autre à recruter à 2011

2.2 Chronogramme des activités et sous - activités à réaliser en 2011

(Planification temporelle de la mise en œuvre des activités et sous activités. Noircir les cases en gris avec les périodes sur lesquelles les activités/sous activités doivent se dérouler. Par la suite, dans le cadre des rapports trimestriels qui seront élaborés en Q2 et Q3 2011, il suffira alors de mettre en « vert », ce qui a été réalisé, en « orange » ce qui a été reporté/décalé, en « rouge » ce qui a été annulé et de laisser en gris ce qui n'a pas encore été réalisé. Les activités qui sont clés/prioritaires doivent être mises en rouge (au niveau des colonnes Activités et Sous Activités) pour bien attirer l'attention.

Activités	Sous Activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Résultat 1. La formation et le suivi des équipes chirurgicales des districts sanitaires sont appuyés															
Activité 1.1: Etablir une convention de service avec la FSS															
Activité 1.2 : Assurer la formation de CCD ainsi que des Aides chirurgiens et Aides anesthésistes en complémentarité avec d'autres PTF	Assurer la formation des spécialistes													DRH 3.1.1.	
Activité 1.3 : Rendre opérationnels les blocs opératoires des HD	Recruter un BET pour les études architecturales et le suivi des travaux de réhabilitation des HD de Doutchi, Ouallam et Gaweye													DIES 1.1.9	
	Recruter une entreprise pour l'exécution des travaux													DIES	

Activités	Sous Activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Résultat 1. La formation et le suivi des équipes chirurgicales des districts sanitaires sont appuyés (Suite)															
Activité 1.3 : Rendre opérationnels les blocs opératoires des HD	Renouveler les groupes électrogènes des HD de Doutchi, Niamey III et le convertisseur de l'HD de Loga													DIES	
	Equiper les blocs opératoires des HD de Ouallam, Doutchi et Niamey III													DIES	
Activité 1.4 : Mettre en place un processus de suivi et d'encadrement rapproché de tous les CCD en poste	Définir le processus en concertation avec les parties prenantes														
	Assurer le suivi et l'encadrement technique des CCD formés													Acteurs concernés	
Activité 1.5 : Fournir du matériel informatique dans 34 HD ruraux	Élaborer et lancer les DAO													Responsable	
	Installer le matériel dans les HD													Responsable	

Activités	Sous Activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Résultat 2. Le niveau de compétence des équipes des DRSP est significativement amélioré															
Activité 2.1: Etablir, une convention de service avec la FSS															
Activité 2.2: Contribuer au diagnostic organisationnel et institutionnel des DRSP	Recruter un consultant													Responsable	
	Réaliser le diagnostic													Consultant	
Activité 2.3: Elaborer un module global de formation	Recruter un consultant													Responsable/DEP	
	Organiser un atelier d'élaboration du module global de formation													Responsable/DEP	
	Organiser un atelier de validation du module de formation													Responsable/DEP	
Activité 2.4: Organiser et assurer les formations des équipes des DRSP															
Activité 2.5: Assurer annuellement la formation continue des Directeurs des DRSP et leurs adjoints	Elaborer les TDR													Responsable/DEP	
	Recruter les formateurs													Responsable/DEP	
	Organiser la formation													Responsable/DEP	

Activités	Sous Activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Résultat 3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu															
Activité 3.1: Etablir une convention de service avec la FSS															
Activité 3.2: Réaliser un audit technique du CPADS et réviser les modules	Recruter un consultant	■	■	■										CPADS/DRH	
	Réaliser l'audit technique				■	■	■							CPADS /DRH 3.1.5	
	Organiser un atelier de révision des modules													CPADS /DRH 3.1.5	
								■	■	■					
	Organiser un atelier de validation des modules													CPADS /DRH 3.1.5	
											■				
Activité 3.3: Assurer la formation continue des cadres et des enseignants du CPADS sur les plans techniques et pédagogiques	Identifier les sites, les thèmes et les bénéficiaires de la formation													CPADS 3.1.3	
		■	■												
	Organiser la formation													CPADS 3.1.3	
				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Activité 3.4: Contribuer au renforcement de 3 Districts impliqués dans la partie pratique de la formation	Définir le profil type d'un district terrain de stage													CPADS 1.5.2	
		■	■	■											
	Appuyer l'équipe managériale d'un district sanitaire en vue de la préparation de terrain de stage pour la formation en management													DS Ouallam 1.3.7.	
					■	■	■	■	■	■	■	■	■		

Activités	Sous Activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Résultat 3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu															
Activité 3.5: Contribuer à la mise en place et au fonctionnement d'un Centre de Documentation au CPADS	Doter le CPAS d'une connexion internet à haut débit													CPADS	
	Conclure un protocole d'accord pour l'accès aux bibliothèques électroniques													CPADS 3.5.4	
Activité 3.6: Renforcer la motivation des cadres et personnel d'appui du CPADS	Payer une indemnité mensuelle aux cadres du CPADS													Responsables	
	Payer les salaires de 3 techniciens de surface pour le fonctionnement du CPADS													Responsables	
Activité 3.7: Prendre annuellement en charge la formation de 6 agents membres des ECD	Prendre en charge le financement de la formation de 12 membres des ECD en management de district à Ouallam													CPADS	
Activité 3.8:. Assumer le suivi rapproché des ECD formés	Assurer le suivi et l'encadrement post formation des ECD formés en management de district													CPADS	

Activités	Sous Activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Résultat 3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu															
Activité 3.9: Contribuer à ce que le CPADS assume l'appui à la recherche action menée dans les districts sanitaires	Poursuivre l'appui aux activités de recherche action en cours dans le district sanitaire													CPADS	Les rapports de recherche démarrée en 2008 doivent être disponibles en fin 2011
	Appuyer deux nouvelles recherches action au niveau des ECD formés													CPADS	
Activité 3.10 : Doter le CPADS d'un mini bus 32 places pour le transport des stagiaires et d'un véhicule 4 x 4 pour les missions de suivi post formation	Elaborer le DAO													DRFM DRFM	
	Sélectionner le fournisseur														
	Réceptionner les véhicules													CPADS	
Activité 3.11 : Recruter deux chauffeurs pour le fonctionnement du CPADS	Lancer l'appel à candidature													DRH	
	Procéder à la sélection													DRH	
	Recruter les chauffeurs													DRH	

Activités	Sous Activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Résultat 4. La formation en DES en Chirurgie/gynécologie est poursuivie															
Activité 4.1: Etablir une convention de service avec la FSS															
Activité 4.2: Appuyer financièrement la formation de 6 candidats	Identifier les candidats													DRH	
	Payer les frais de formation													DRH	
Résultat 5. La formation de 2 techniciens en orthèse, prothèse et bandagisterie est prise en charge															
Activité 5.1: Choisir une institution Régionale de formation															

Activité 5.2: Financer et suivre ces formations	Identifier les candidats													DRH	
	Payer les frais de formation													DRH	

Activités	Sous Activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Z : Activités générales de gestion/mise en œuvre de l'intervention															
Gestion du Personnel (recrutement, formation, évaluation,…)	*Payer les salaires de l'Assistant technique International*													Responsable	
	Payer les indemnités du Responsable National													Responsable	
	Payer les salaires du Comptable													Responsable	
	Payer les indemnités du Secrétaire													Responsable	
	Payer le salaire du Chauffeur des missions du projet													Responsable	
	Achat Véhicule ATI (1)													Responsable	Déjà acquis
	Equipements de Bureau et IT													Responsable	A intégrer dans le DAO matériel informatique des HD. 1.5.
	Aménagements du bureau														

Activités	Sous Activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
Z : Activités générales de gestion/mise en œuvre de l'intervention															
Rapportage	Rapport annuel DGD													Responsables	
	Rapport autre bailleur														Non applicable
	Rapport trimestriel CTB													Responsables	
	Planification Financière													Responsables	
	Cash Call													Responsables	
Frais de fonctionnement	*Frais de fonctionnement véhicule de l'ATI*													Responsables	
	Télécommunications													Responsables	
	Fourniture de bureau (+ entretien équipement)													Responsables	
	Missions à l'étranger													Responsables	
	Missions à l'intérieur													Responsables	
	Frais financiers													Responsables	
	Frais de fonctionnement véhicule bureau 1)													Responsables	
	Frais des réunions (SMCL, comités techniques…)													Responsables	
Audit/ Suivi et Evaluation	*Frais de suivi et évaluation (CTB/MTR/Evaluation finale)*													Responsables	
	Frais d'audit													Responsables	

2.3 Commentaires généraux sur la Planification Opérationnelle

La planification opérationnelle pour l'année 2011 a été faite sur la base de deux documents essentiellement à savoir le DTF du projet et les Plans d'Action Annuels 2011 des structures appuyées, validés par le Comité National de Santé. Les principales activités qui vont nous préoccuper au cours de l'année sont :

- La réhabilitation et l'équipement des HD de Ouallam, Doutchi et Niamey III. Cette activité nécessite une forte implication des services compétents du MSP tant dans l'élaboration des DAO, que dans l'analyse des offres et le suivi des travaux.

- L'équipement des blocs opératoires en matériel informatique. Il s'agit d'une reprise parce que ce marché a été lancé en 2010 mais a été annulé suite à des erreurs constatées dans le processus.

- La dotation du CPADS d'un minibus pour le transport de stagiaires et d'un véhicule pour les missions de suivi post formation.

- La mise en place d'un accord d'exécution entre le MSP et la FSS pour la formation des équipes chirurgicales destinées aux HD

- La Mise en place d'un dispositif du suivi post formation des agents formés tant au niveau CPADS que de la FSS. Ceci suppose une concertation et des discussions constructives avec tous les détenteurs d'enjeux.

- La mise en place d'au moins un district de formation répondant aux critères préalablement définis par le CPADS en concertation avec les structures opérationnelles (Districts et DRSP).

- Les audits organisationnels et institutionnels des DRSP et du CPADS ainsi que la révision des modules du CPADS

- Le renforcement des capacités des enseignants du CPADS

Concernant l'appui au Centre de Perfectionnement des Agents des districts sanitaires (CPADS), le DTF (page 34) indique que "l'objectif dans le cadre de l'intervention est de former 155 membres des ECD. Ce qui, additionné aux 135 déjà formés, permettrait d'affirmer que ce sont toutes les ECD du pays qui ont bénéficié de cette formation".
Cependant le budget prévu a été calculé pour la prise en charge de la formation de 6 membres des ECD par an soit un total de 24 membres pour les quatre années. L'objectif suggéré dans le DTF pourrait être approché si le projet pouvait prendre en charge la totalité des participants au cours des 8 sessions de formation prévues au cours du projet (à raison de 12 participants par session) soit 96 participants.

Pour la formation au DES de chirurgie/gynécologie :
Suite à une insuffisance des candidats, le projet n'a pu prendre en charge que 2 candidats sur les 6 prévues. S'agissant d'une formation de 5 ans dont une année à passer dans un pays à haute technologie, il est évident que le projet risque de ne pas atteindre ce résultat si en 2011, si le déficit n'est pas comblé. En effet, par principe, il sera exclu de recruter des candidats pour cette formation à partir de 2012 parce que le

projet se terminant en 2014 ne pourra pas couvrir toute la durée de la formation. Néanmoins, il est nécessaire de discuter de la question dès à présent et d'explorer la possibilité d'une prise en charge par l'Etat ou d'autres partenaires à la fin du Projet.

Pour les indicateurs du cadre logique:

Parmi les indicateurs retenus au niveau de l'objectif spécifique il y a "le pourcentage des utilisateurs satisfaits de la qualité de l'offre dans les zones couvertes par les ECD formés au cours du projet".

Au cours de sa réunion du 12 Juillet 2010, la SMCL a fait remarquer que le niveau de base proposé pour cet indicateur (tiré des résultats de l'enquête réalisée dans le cadre de l'évaluation à mi parcours du PDS 2005-2010), n'était pas approprié. Il a été demandé au projet de poursuivre la réflexion pour obtenir une base comparable étant donné que celle qu'on dispose ne peut pas être utilisée comme valeur de départ. Or les membres des ECD formés viennent de l'ensemble des 42 districts du pays. Cela étant, à défaut de le faire dans tous les districts, on pourrait se limiter à réaliser une enquête d'image des services de santé au niveau de trois district terrain de stage. Cette question mériterait d'être discutée au cours de la réunion de la SMCL pour décider sur l'attitude à adopter..

3 Planification des marchés et autres contrats/accords d'exécution

3.1 Tableau de planification des marchés

PROGRAMMATION MARCHES PUBLICS 2011: NER 08 024 11													Milesstones (planifiésou réalisés)				
Numéro CTB du marché	Intitulé du marché	Brève description du marché	Type du marché	Devise	Montant (estimé / réalisé)	Montant euros (estimé / réalisé)	Mode d'exécution	Code(s) Budgétaire(s)	Fournisseur(s)	Mode de passation	Etat d'avancement	Remarques	Dat(s)/période(s) prépoaration chaier de charges	Date(s)/période(s) publication	Date(s)/période(s) d'Attribution	Date(s)/période(s) d'Exécution	Date(s)/période(s) de paiement
NER 082/CTB/PFAS/002/2010	Fourniture matériel roulant	Achat d'un véhicule 4 x 4 et d'un minibus pour le CPADS	Biens	FCFA	41 325 291	€ 63 000	cogestion	Z 02 01	Non connue	Appel d'offres ouvert national	Marché déclaré infructuex pour insuffisance budgétaire						
	Fourniture matériel roulant	Achat d'un véhicule 4 x 4 et d'un minibus pour le CPADS	Biens	FCFA	63 000 000	€ 96 043	cogestion	Z 02 01	Non connue	Appel d'offres ouvert	DAO en cours d'élaboration		janv-11	févr-11	mars-11	Mars-Avril 2011	juin-11
01/2010/PFAS/D-RS	Fourniture d'une Connexion internet par VSAT	Dotation du CPADS d'une connexion internet à haut débit par vsat	Biens	FCFA	5 247 656	€ 8 000	cogestion	A 03 05	CONNECTEO	Consultation des fournisseurs	Marché attribué	Exécution en cours				Décembre 2010-Janvier 2011	févr-11
NER 083/CTB/PFAS/002/2010	Fourniture matériel informatique	Achat de 26 kit informatique complet pour 26 HD	Biens	FCFA	35 000 000	€ 53 357	cogestion	A 01 05	Non connu	Appel d'offres ouvert	Marché annulé suite aux insuffisances constatées dans le processus						
	Fourniture matériel informatique	Achat de 32 kit informatique complet dont 26 pour les HD, 3 pour la gestion du projet et 3 pour le CPADS	Biens	FCFA	45 000 000	€ 68 602	cogestion	A 01 05 Z 02 03	Non connu	Appel d'offres ouvert	DAO en cours d'élaboration		janv-11	févr-11	mars-11	Mars-Avril 2011	juin-11
	Fourniture des services	Réalisation d'un audit organisationnel et institutionnel des DRSP	Services	FCFA	20 000 000	€ 30 490	cogestion	A 02 02	Non connu	Appel d'offres ouvert	TDR et DAO en cours d'élaboration		Janvier-Mars 2011	mars-11	avr-11	Avril - Mai 2011	Avril et Juillet 2011
	Fourniture des services	Réalisation d'un audit technique et révision des modules du CPADS	Services	FCFA	30 000 000	€ 45 735	cogestion	A 03 02	non connu	Appel d'offres ouvert	TDR et DAO en cours d'élaboration		Janvier-Mars 2011	mars-11	avr-11	Avril - Mai 2011	Avril et Juillet 2011
	Fourniture des services	Recrutement d'un BET pour les études architecturales et le suivi des travaux de réhabilitation des HD de Doutchi, Ouallam et Niamey III	Services	FCFA	25 000 000	€ 38 112	cogestion	A 01 03	non connu	Appel d'offres ouvert	TDR en cours d'élaboration		Janvier-Mars 2011	mars-11	avr-11	Avril - Décembre 2011	Avril - Juin et Décembre 2011
	Réalisation des travaux	Réhabilitation des blocs oépratoires des HD de Ouallam, Doutchi et Niamey III	Travaux	FCFA	223 000 000	€ 339 961	cogestion	A 01 03	non connu	Appel d'offres ouvert			juin-11	juil-11	sept-11	Octobre à décembre 2011	oct-11
	Fourniture des équipements biomédicaux	Equiper les blocs opératoires des 3 HD réhabilités	Biens	FCFA	150 000 000	€ 228 674	cogestion	A03 04	non connu	Appel d'offres ouvert	DAO en cours d'élaboration		Mars -Avril 2011	mai-11	juil-11	Juillet - Décembre 2011	juil-11
			TOTAL	FCFA	637 572 947	€ 971 974											

3.2 Tableau de planification des accords d'exécution

PROGRAMATION ET SUIVI DES ACCORD 2011 - NER 08 024 11											Exécution (Réalisé ou Planifié)			
numéro de l'accord	mode d'exécution	code budgétaire	nom institution partenaire	Statut	Date entrée en vigueur	Date de fin	Remarque	Devises	Montant total de l'accord	Montant total en Euros	Numéro de transfert	Date(s) / période(s) de transfert (réalisé ou planifié)	Montant du transfert en Euros	Solde de l'accord en Euros
	Cogestion	A 03	CPADS	Public	Janvier 2011	Décembre 2011		FCFA	41 200 000	€ 62 809				
	Cogestion	A 01+ A 03	DS Ouallam	Public	Janvier 2011	Décembre 2011		FCFA	12 000 000	€ 18 294				
	Cogestion	A 01+ A 04	DS Doutchi	Public	Janvier 2011	Décembre 2011		FCFA	15 346 154	€ 23 395				
	Cogestion	A 01+ A 05	DS Niamey III	Public	Janvier 2011	Décembre 2011		FCFA	15 658 600	€ 23 871				
	Cogestion	A 02	DEP	Public	Janvier 2011	Décembre 2011		FCFA	30 142 000	€ 45 951				
	Cogestion	A 01	FSS	Public	Janvier 2011	Décembre 2011		FCFA	20 000 000	€ 30 490				
						TOTAL			**134 346 754**	**€ 204 810**				

3.3 Commentaires sur la planification des marchés et contrats/accords d'exécution

Par rapport aux marchés Publics

- Le lancement du marché pour l'acquisition de deux véhicules pour le CPADS va nécessiter un réaménagement budgétaire. En effet, le coût de l'acquisition de ces fournitures est évalué à 63 000 000 FCFA alors que la ligne ne dispose que de 41 205 290 FCA.
- Le lancement du marché pour la réalisation de l'audit organisationnel des DRSP va nécessiter un réaménagement budgétaire. En effet, le budget disponible est de 9 839 355 FCFA alors que le budget estimé au regard des marchés similaires est de 20 000 000 FCA)
- Pour la réalisation de l'audit technique et la révision des modules du CPADS, le projet fera recours aux services de consultants ou d'une institution scientifique compétente en la matière
- Le recrutement d'un bureau d'étude pour les études architecturales et le suivi des travaux de réhabilitation va exiger un engagement conséquent des services compétents du MSP en vue de la sélection d'un cabinet compétent dans les délais.

Par rapport aux accord d'exécution

- Tous les accords seront signés entre les responsables du Projet et les structures appuyées sauf quand le budget dépasse sauf quand le budget dépasse 16 398 925 FCFA.(Dans ce cas la signature des ordonnateurs du projet sera exigée)
- Les procédures utilisées pour la mise en œuvre des accords seront proches de celles utilisées dans le cadre du Fonds Commun d'appui au PDS
- Pour le CPADS et la DEP, l'accord ne comprendra qu'une partie de l'appui total apporté à ces structures. En effet, pour des raisons d'efficacité et de rationalité, les budgets destinés au CPADS pour l'audit technique et l'achat des véhicules ainsi que ceux destinés à la DEP pour l'audit technique des DRSP seront gérés au niveau du projet.
- L'accord d'exécution avec la Faculté des Sciences de la Santé (FSS) de l'Université Abdou Moumouni, qui est une structure ne relevant pas du Ministère de la santé Publique, sera établi après les réunions de concertation entre les parties prenantes pour s'accorder sur les objectifs à atteindre et les responsabilités de chaque partie.
-

4 Planification financière

4.1 Tableau de planification financière

Financial Planning of NER0802411

Project Title : **Appui à la formation continue des agents de santé oeuvrant dans les districts et régions sanitaires**

Fin Plan Version: **11-NEW**
Budget Version: **D01**
Donor: DGD
Currency: EUR

Amounts in 1000 EUR

	Status	Fin Mode	Budget	TtY-1	Balance	2011 Q1	2011 Q2	2011 Q3	2011 Q4	2011 Total	2012 to end	Est. end Proj. Bal.	Est. % exec.
A OBJECTIF SPÉCIFIQUE: LES	x		2.487,00	138,90	2.348,10	74,97	322,23	180,78	60,21	638,18	1.013,54	696,38	72%
01 La formation et le suivi des	x		1.129,00	56,65	1.072,35	30,21	208,79	30,21	30,21	299,41	404,92	368,02	67%
01 Etablir une convention de	x	COGEST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	?%
02 Assurer la formation de CCD		COGEST	600,00	39,37	560,63	22,59	22,59	22,59	22,59	90,34	361,36	108,93	82%
03 Rendre opérationnels les blocs		COGEST	344,00	8,82	335,18	0,00	125,22	0,00	0,00	125,22	0,00	209,96	39%
04 Mettre en place un processus de		COGEST	85,00	8,28	76,72	7,62	7,62	7,62	7,62	30,49	43,56	2,67	97%
05 Fournir du matériel informatique		COGEST	100,00	0,18	99,82	0,00	53,36	0,00	0,00	53,36	0,00	46,46	54%
02 Le niveau de compétence des	x		121,00	14,75	106,25	0,00	13,62	20,94	11,43	46,00	38,14	22,11	82%
01 Etablir une convention de	x	COGEST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	?%
02 Contribuer au diagnostic	x	COGEST	15,00	0,00	15,00	0,00	7,62	7,38	0,00	15,00	0,00	0,00	100%
03 Elaborer un module de formation	x	COGEST	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	13,57	11,43	25,00	0,00	0,00	100%
04 Organiser et assurer les		COGEST	75,00	14,75	60,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,14	25,11	67%
05 Assurer annuellement la	x	COGEST	6,00	0,00	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	6,00	3,00	-3,00	150%
03 Le CAPDS de Ouallam est	x		820,00	59,85	760,15	31,56	97,26	123,79	15,55	268,16	316,94	175,05	79%
01 Etablir une convention de	x	COGEST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	?%
02 Réaliser un audit technique et	x	COGEST	47,00	0,00	47,00	0,00	30,49	15,25	0,00	45,74	23,50	-22,24	147%
03 Assurer la formation continue		COGEST	98,00	12,04	85,96	6,10	6,10	6,10	6,10	24,39	49,08	12,49	87%
04 Contribuer au renforcement de 3		COGEST	350,00	14,77	335,23	0,00	30,49	76,23	0,00	106,72	77,70	150,82	57%
05 Contribuer à la mise en place et		COGEST	20,00	1,92	18,08	11,43	0,92	0,92	0,92	14,18	7,14	-3,24	116%
06 Indemniser mensuellement et		COGEST	100,33	9,41	90,92	4,12	5,49	5,49	5,49	20,58	57,14	13,20	87%
		REGIE	844,00	179,24	664,76	49,00	57,73	52,35	61,80	220,88	419,89	23,99	97%
		COGEST	2.726,00	151,47	2.574,53	87,88	397,39	190,79	67,71	743,77	1.106,62	724,15	73%
		TOTAL	3.570,00	330,71	3.239,29	136,87	455,13	243,14	129,51	964,65	1.526,51	748,13	79%

Financial Planning of NER0802411 Printed on vrijdag 21 januari 2011 page: 1

Financial Planning of NER0802411

Project Title : **Appui à la formation continue des agents de santé oeuvrant dans les districts et régions sanitaires**

Fin Plan Version: **11-NEW**
Budget Version: **D01**
Donor: DGD
Currency: EUR

Amounts in 1000 EUR

	Status	Fin Mode	Budget	TtY-1	Balance	2011 Q1	2011 Q2	2011 Q3	2011 Q4	2011 Total	2012 to end	Est. end Proj. Bal.	Est. % exec.
07 Prendre annuellement en charge		COGEST	50,00	17,84	32,16	0,00	23,78	0,00	0,00	23,78	29,36	-20,98	142%
08 Assurer le suivi rapproché des		COGEST	129,67	0,88	128,79	9,91	0,00	13,72	0,00	23,63	66,02	39,14	70%
09 Contribuer à ce que le CAPDS		COGEST	25,00	2,99	22,01	0,00	0,00	6,10	3,05	9,15	7,00	5,86	77%
04 La formation en DES en	x		317,00	1,07	315,93	6,04	1,65	1,65	1,65	10,98	196,60	108,36	66%
01 Etablir une convention de	x	COGEST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	?%
02 Appuyer financièrement la		COGEST	317,00	1,07	315,93	6,04	1,65	1,65	1,65	10,98	196,60	108,36	66%
05 La formation de 2 techniciens en	x		100,00	6,58	93,42	7,17	0,92	4,19	1,37	13,64	56,94	22,84	77%
01 Prendre attache et choisir une	x	COGEST	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	?%
02 Financer et suivre ces		COGEST	100,00	6,58	93,42	7,17	0,92	4,19	1,37	13,64	56,94	22,84	77%
X RÉSERVE BUDGÉTAIRE	x		68,00	0,00	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,00	34,00	50%
01 Réserve budgétaire	x		68,00	0,00	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,00	34,00	50%
01 Réserve budgétaire	x	COGEST	68,00	0,00	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,00	34,00	50%
Z MOYENS GÉNÉRAUX	x		1.015,00	191,81	823,19	61,91	132,89	62,36	69,30	326,46	478,97	17,76	98%
01 Frais de personnel	x		754,99	143,24	611,75	52,29	48,18	48,18	49,70	198,34	386,62	26,79	96%
01 Assistant Technique		REGIE	594,99	127,54	467,45	38,52	38,52	38,52	38,52	154,10	294,82	18,53	97%
02 Responsable national - prime		REGIE	50,00	6,12	43,88	2,74	2,74	2,74	2,74	10,98	28,48	4,42	91%
03 Comptable (RAF)		REGIE	60,00	6,14	53,86	3,87	2,65	2,65	3,54	12,72	34,16	6,99	88%
04 Secrétaire		COGEST	20,00	2,50	17,50	1,10	1,10	1,10	1,10	4,39	11,66	1,45	93%
05 Chauffeurs (2)		COGEST	20,00	0,00	20,00	2,06	0,69	0,69	0,92	4,35	11,66	4,00	80%
06 Chauffeur (1) pour les missions		COGEST	10,00	0,94	9,06	3,99	2,47	2,47	2,88	11,82	5,84	-8,60	186%
		REGIE	844,00	179,24	664,76	49,00	57,73	52,35	61,80	220,88	419,89	23,99	97%
		COGEST	2.726,00	151,47	2.574,53	87,88	397,39	190,79	67,71	743,77	1.106,62	724,15	73%
		TOTAL	3.570,00	330,71	3.239,29	136,87	455,13	243,14	129,51	964,65	1.526,51	748,13	79%

Financial Planning of NER0802411

Project Title : **Appui à la formation continue des agents de santé oeuvrant dans les districts et régions sanitaires**

Fin Plan Version: **11-NEW**
Budget Version: **D01**
Donor: DGD
Currency: EUR

Amounts in 1000 EUR

	Status	Fin Mode	Budget	TtY-1	Balance	2011 Q1	2011 Q2	2011 Q3	2011 Q4	2011 Total	2012 to end	Est. end Proj. Bal.	Est. % exec.
02 Investissements	x		117,01	34,92	82,09	0,15	68,46	0,15	0,15	68,91	11,66	1,52	99%
01 Véhicules (2)		COGEST	63,00	0,18	62,82	0,00	62,82	0,00	0,00	62,82	0,00	0,00	100%
02 Véhicules (1)		REGIE	32,01	32,70	-0,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,69	102%
03 Equipement bureau et IT		COGEST	20,00	1,82	18,18	0,00	5,49	0,00	0,00	5,49	11,66	1,03	95%
04 Aménagements du bureau		COGEST	2,00	0,22	1,78	0,15	0,15	0,15	0,15	0,61	0,00	1,17	41%
03 Frais de fonctionnement	x		108,00	13,65	94,35	9,46	16,26	9,46	9,45	44,64	57,26	-7,55	107%
01 Frais de fonctionnement du		REGIE	25,00	4,09	20,91	1,57	1,57	1,57	1,57	6,28	12,50	2,13	91%
02 Télécommunications		COGEST	15,00	1,57	13,43	1,54	0,76	1,54	0,76	4,60	8,76	0,07	100%
03 Fournitures de bureau		COGEST	6,00	3,16	2,84	2,38	0,00	2,38	0,00	4,76	2,00	-3,92	165%
04 Missions à l'étranger	x	REGIE	24,66	0,00	24,66	0,00	9,95	0,00	3,14	13,10	14,02	-2,46	110%
05 Missions à l'intérieur		REGIE	22,34	2,65	19,69	2,29	2,29	2,29	2,29	9,15	12,48	-1,94	109%
06 Frais financiers		COGEST	3,00	0,08	2,92	0,18	0,18	0,18	0,18	0,73	1,50	0,69	77%
07 Frais de fonctionnement		COGEST	7,43	1,57	5,86	1,22	1,22	1,22	1,22	4,88	3,72	-2,74	137%
08 Frais de réunions (SMCL,		COGEST	4,57	0,53	4,04	0,29	0,29	0,29	0,29	1,14	2,28	0,62	87%
04 Audit et Suivi et Evaluation	x		35,00	0,00	35,00	0,00	0,00	4,57	10,00	14,57	23,43	-3,00	109%
01 Frais de suivi et évaluation	x	REGIE	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	4,57	0,00	4,57	16,77	3,66	85%
02 Audit	x	REGIE	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	10,00	10,00	6,66	-6,66	167%
		REGIE	844,00	179,24	664,76	49,00	57,73	52,35	61,80	220,88	419,89	23,99	97%
		COGEST	2.726,00	151,47	2.574,53	87,88	397,39	190,79	67,71	743,77	1.106,62	724,15	73%
		TOTAL	3.570,00	330,71	3.239,29	136,87	455,13	243,14	129,51	964,65	1.526,51	748,13	79%

4.2 Explicatif de la planification financière

Résultats/Activités	Prévision budgétaire 2011	Hypothèse/explications	Facteurs de risque/variations potentielles
Résultat 1. La formation et le suivi des équipes chirurgicales des districts sanitaires sont appuyés	**196 399 419**		
Activité 1.2 : Assurer la formation de CCD ainsi que des Aides chirurgiens et Aides anesthésistes en complémentarité avec d'autres PTF	59 259 736	Estimation faite sur la base des étudiants déjà en formation	Il est fort probable qu'il n' y ait pas de candidats CCD à prendre en charge au cours de l'année étant donné que les candidats disponibles sont couverts par le projet Italien
Activité 1.3 : Rendre opérationnels les blocs opératoires des HD	82 139 683	Si les travaux démarrent en 2011, il faut prévoir de payer les 30%	La procédure de sélection des entreprises peut prendre plusieurs mois
Activité 1.4 : Mettre en place un processus de suivi et d'encadrement rapproché de tous les CCD en poste	20 000 000	Cette activité devrait être confiée à la FSS parce que c'est elle qui forme les équipes chirurgicales	Il est possible que certaines structures du MSP s'y opposent
Activité 1.5 : Fournir du matériel informatique dans 34 HD ruraux	35 000 000	Estimation faite sur la base des prix obtenus lors du marché annulé	

Résultat 2. Le niveau de compétence des équipes des DRSP est significativement amélioré	**43 374 022**		
Activité 2.2: Contribuer au diagnostic organisationnel et institutionnel des DRSP	19 839 355	La SMCL a accordé une augmentation de 10 000 000 FCFA sur cette ligne	
Activité 2.3: Elaborer un module global de formation	16 398 925	Si l'audit est réalisé, il devrait déboucher sans doute sur l'élaboration des modules en 2011	
Activité 2.4: Organiser et assurer les formations des équipes des DRSP	-	Il est peu probable que les modules soit élaborés et validés avant décembre 2011	
Activité 2.5: Assurer annuellement la formation continue des Directeurs des DRSP et leurs adjoints	7 135 742	La proposition d'augmenter cette ligne jusqu'à hauteur de 25 000 000 FCFA pour recourir à une institution internationale a été jugée peu pertinente et n'a pas été accordée par la SMCL	

Résultat 3. Le CPADS de Ouallam est renforcé et soutenu	**264 735 437**		
Activité 3.2: Réaliser un audit technique du CPADS et réviser les modules	30 000 000	Le projet va recourir à un consultant ou un institution compétente par appel d'offre ouvert.	La procédure de sélection de sélection peut prendre plusieurs mois
Activité 3.3: Assurer la formation continue des cadres et des enseignants du CPADS sur les plans techniques et pédagogiques	16 000 000	Il est prévu la participation de 6 enseignants aux séminaires de formation	
Activité 3.4: Contribuer au renforcement de 3 Districts impliqués dans la partie pratique de la formation	70 000 000	Il est prévu d'utiliser cette ligne pour entre autre renforcer ou renouveler l'équipement des blocs opératoires dans les 3 Districts terrain de stage. Si le fournisseur est sélectionné en 2011s travaux démarre en 2011, il faut prévoir de payer les 30%	La sélection du fournisseur peut prendre plusieurs mois.
Activité 3.5: Contribuer à la mise en place et au fonctionnement d'un Centre de Documentation au CPADS	12 924 790	Il est prévu de payer la facture du VSAT (70%), doter la bibliothèque de 3 ordinateurs de bureau, de faire le câblage pour connecter les bureaux des enseignants et de l'ECD et de payer 12 mois d'abonnement internet.	La SMCL du 24 02 2011 a décidé qu'à partir de 2012 l'abonnement devra être payé par le CPADS sur son budget de fonctionnement
Activité 3.6: Renforcer la motivation des cadres et du personnel d'appui du CPADS	16 237 600	Il est prévu de payer les indemnités à 4 enseignants permanents et de 2 personnels d'appui pendant 12 mois.	-Le processus de recrutement du personnel d'appui est en cours -La SMCL du 24 02 2011 a décidé que le paiement de ces indemnités devrait se faire pendant un maximum de deux ans afin de pousser le CPADS à chercher les solutions idoine pour la poursuite avant la fin du projet

Activité 3.7: Prendre annuellement en charge la formation de 24 agents membres des ECD en deux sessions	31 247 847	Il est prévu de prendre en charge la formation de 24 agents membres des ECD	
Activité 3.8: Assumer le suivi rapproché des ECD formés	15 000 000	Il est prévu que le CPADS organise deux missions de suivi post formation des ECD. Chacune des missions devrait toucher au moins 80% des agents formées.	Compte tenu de la multitude des activités, le CPADS peut ne pas disposer de suffisamment de temps pour soit réaliser 2 missions soit atteindre les 80% des agents formés.
Activité 3.9: Contribuer à ce que le CPADS assume l'appui à la recherche action menée dans les districts sanitaires	6 000 000	Il est prévu que le CPADS organise deux missions de suivi de trois recherches menées dans les trois districts terrain de stage en vue de la production des rapports finaux. Le CPADS devrait aussi pouvoir appuyer le démarrage de deux nouvelles recherches initiées par des participants à la formation de Ouallam.	IL est possible qu'il n' y ait de protocole correspondant aux critères de sélection établis par le CPADS
Activité 3.10: Acheter deux véhicules pour le CPADS de Ouallam	63 000 000	La SMCL du 24 février 2011 a accordé d'augmenter le budget sur la ligne et de ramener au résultat 3 cette activité qui était initialement classée dans les moyens généraux	
Activité 3.11: Recruter deux chauffeurs pour le CPADS de Ouallam	4 373 047	La SMCL du 24 février 2011 a accordé de ramener au résultat 3 cette activité qui était initialement classée dans les moyens généraux et que la prise en charge soit assurée pendant un maximum de deux ans	Le recrutement de deux chauffeurs est subordonné à l'acquisition de deux véhicules.
Résultat 4. La formation en DES en Chirurgie/Gynécologie est poursuivie	**7 200 000**		
Activité 4.2: Appuyer financièrement la formation de 5 candidats	7 200 000	Il est prévu la prise en charge de 6 candidats dont deux anciens et 4 nouveaux	Il est possible qu'on ne trouve pas de nouveaux candidats

Résultat 5. La formation de 2 techniciens en orthèse, prothèse et bandagisterie est prise en charge	**8 950 000**		
Activité 5.2: Financer et suivre ces formations	8 950 000	Il est prévu la prise en charge de 3 candidats dont deux anciens et 1 nouveaux	Il est possible qu'on ne trouve pas de nouveaux candidats
Frais du Personnel	***125 200 350***	Estimation faite sur la base des dépenses faites en 2010 La SMCL du 24 février 2011 a accordé de d'augmenter cette ligne afin de permettre la prise en charge de deux chauffeurs pour le projet	
Assistant technique International	101 080 350		
Responsable National	7 200 000		
Comptable	8 340 000		
Secrétaire	2 880 000		
Chauffeur (2) pour les missions du projet	5 700 000		
Investissements	**4 000 000**		
Equipements de Bureau et IT	3 600 000	Il s'agit de l'acquisition de trois kits informatiques complets pour l'équipe du projet (Responsable, Co responsable et secrétaire). Actuellement, ils travaillent avec du matériel hérités du PAPDS et qui commence à montrer des défaillances.	L'acquisition se fera à travers un appel d'offre qui regroupera les besoins en kit informatique des 26 HD, du CPADS et du Projet.
Aménagements du bureau	400 000		
Frais de fonctionnement	**29 279 500**		
Frais de fonctionnement véhicule de l'ATI	4 120 000	Estimation faite sur la base de la consommation de 2010	
Télécommunications	3 020 000	Estimation faite sur la base de la consommation de 2010	

Fourniture de bureau (+ entretien équipement)	3 120 000	Estimation faite sur la base de la consommation de 2010; nécessité d'augmenter la ligne de la somme de 7 499 358 FCFA pour couvrir les 3 années.	Ceci suppose un aménagement budgétaire à soumettre à la SMCL
Missions à l'étranger	8 589 500	Estimation sur la base d'un programme des missions pour participer à des séminaires de formation (à raison d'une mission pour chacun des quatre membres de l'équipe du projet).	
Missions à l'intérieur	6 000 000	Estimation faite sur la base de la consommation de 2010	
Frais financiers	480 000	Estimation faite sur la base de la consommation de 2010	
Frais de fonctionnement véhicule bureau 1)	3 200 000	Estimation faite sur la base de la consommation de 2010	
Frais des réunions (SMCL, comités techniques…)	750 000	Estimation faite sur la base de la consommation de 2010	
Audit/ Suivi et Evaluation	**15 059 570**		
Frais de suivi et évaluation (CTB/MTR/Evaluation finale)	8 500 000	Prévision d'une mission de back stopping du siège (à raison d'une personne pendant 10 jours)	
Frais d'audit	6 559 570	Prévision de l'audit de la comptabilité du projet pour la période allant de Mai 2010 à Mai 2011. Nécessité d'augmenter la ligne de la somme de 6 559 570 FCFA pour couvrir le deuxième audit.	Ceci suppose un aménagement budgétaire à soumettre à la SMCL
TOTAL GENERAL	**694 246 145 FCFA**	**1 058 371 Euros**	

5 Analyse des risques en regard de la programmation

5.1 Tableau d'analyse des risques

Nature du risque	Impact potentiel sur le respect de la planification	Mesures prévues et à prendre pour limiter le risque et ses effets
Insuffisance d'implication des services compétents du MSP dans l'élaboration des DAO	Retard dans l'acquisition des véhicules pour le CPADS et du matériel informatique pour les HD et l'équipe de gestion du projet Retard dans le démarrage des travaux de réhabilitation des HD et d'acquisition des équipements	Assurer un suivi rapproché de chaque dossier
Absence de consensus entre les acteurs	Retard dans le démarrage du suivi post formation des CCD	Sensibilisation des différents acteurs sur les résultats attendus du projet
Insuffisance de budget pour la réhabilitation et l'équipement des HD	Retard ou non réhabilitation des infrastructures	Quantification des travaux à réhabiliter afin d'avoir une estimation plus précise des coûts