



Rapport Narratif final

ANNEXES

PASS-Programme d'Appui au Système de
Santé (12/2017-02/2022)

Table des matières

0	ANNEXES.....	3
0.1	CRITERES DE QUALITE	3
0.2	CADRE LOGIQUE ET/OU THEORIE DE CHANGEMENT MIS A JOUR	7
0.3	11.3 DECISIONS PRISES PAR LES COMITES DE PILOTAGE ET SUIVIS	9
0.4	MATRICE DE MONITORING COMPLETE	18
0.5	PERSONNEL DE L'INTERVENTION	22
0.6	MARCHES PUBLICS	23
0.7	SUBSIDES	26
0.8	ACCORDS SPECIFIQUES DE COOPERATION	27
0.9	ÉQUIPEMENTS	27

0 Annexes

0.1 Critères de qualité

Pour chacun des critères (*Pertinence, Efficience, Efficacité et Durabilité potentielle*), plusieurs sous-critères et des assertions relatives à ces derniers ont été formulés. En choisissant la formulation qui correspond le mieux à votre intervention (ajouter un « X » pour choisir une formulation), vous pouvez calculer la note totale applicable à ce critère spécifique (voir *infra* pour les instructions de calcul).

1. PERTINENCE : le degré dans lequel l'intervention est cohérente avec les politiques et priorités locales et nationales ainsi qu'avec les attentes des bénéficiaires.				
<i>Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins un 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A ; Deux fois un 'B' = B ; Au moins un 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D</i>				
Évaluation de la PERTINENCE : note totale	A	B	C	D
	X			
1.1 Quel est le degré de pertinence actuel de l'intervention ?				
X	A	Clairement toujours ancré dans les politiques nationales et la stratégie belge, satisfait aux engagements en matière d'efficacité de l'aide, extrêmement pertinent par rapport aux besoins du groupe cible.		
...	B	S'inscrit toujours bien dans les politiques nationales et la stratégie belge (sans être toujours explicite), relativement compatible avec les engagements en matière d'efficacité de l'aide, pertinent par rapport aux besoins du groupe cible.		
...	C	Quelques questions par rapport à la cohérence avec les politiques nationales et la stratégie belge, l'efficacité de l'aide ou la pertinence.		
...	D	Contradictions avec les politiques nationales et la stratégie belge, les engagements en matière d'efficacité de l'aide ; la pertinence vis-à-vis des besoins est mise en doute. Des changements majeurs sont requis.		
1.2 La logique d'intervention, telle qu'elle est conçue actuellement, est-elle toujours la bonne ?				
	A	Logique d'intervention claire et bien structurée ; logique verticale des objectifs réalisable et cohérente ; indicateurs appropriés ; risques et hypothèses clairement identifiés et gérés ; accompagnement de sortie d'intervention mis en place (si cela est applicable).		
X	B	Logique d'intervention appropriée bien qu'elle puisse avoir besoin de certaines améliorations en termes de hiérarchie d'objectifs, d'indicateurs, de risques et hypothèses.		
	C	Les problèmes par rapport à la logique d'intervention peuvent affecter la performance d'une intervention et sa capacité à contrôler et évaluer les progrès ; améliorations requises.		
	D	La logique d'intervention est erronée et nécessite une révision en profondeur pour que l'intervention puisse espérer aboutir.		

2. EFFICIENCE DE LA MISE EN ŒUVRE JUSQU'À CE JOUR : le degré dans lequel les ressources de l'intervention (fonds, expertise, temps, etc.) ont été converties en résultats de façon économe.	
<i>Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins deux 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A ; Deux fois un 'B', pas de 'C' ni de 'D' = B ; Au moins un 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D</i>	

Évaluation de l'EFFICIENCE : note totale		A	B	C	D
			X		
2.1 Dans quelle mesure les inputs (finances, RH, biens & équipements) sont-ils correctement gérés ?					
	A	Tous les inputs sont disponibles à temps et dans les limites budgétaires.			
X	B	La plupart des inputs sont disponibles dans des délais raisonnables et ne nécessitent pas d'ajustements budgétaires considérables. Une certaine marge d'amélioration est cependant possible.			
	C	La disponibilité et l'utilisation des inputs posent des problèmes qui doivent être résolus, sans quoi les résultats pourraient courir certains risques.			
	D	La disponibilité et la gestion des inputs comportent de sérieuses lacunes qui menacent l'atteinte des résultats. Des changements considérables sont nécessaires.			
2.2 Dans quelle mesure la mise en œuvre des activités est-elle correctement gérée ?					
	A	Les activités sont mises en œuvre dans les délais.			
X	B	La plupart des activités sont dans les délais. Certaines sont retardées, mais cela n'a pas d'incidence sur la fourniture des outputs.			
	C	Les activités sont retardées. Des mesures correctives sont nécessaires pour permettre la fourniture sans trop de retard.			
	D	Les activités ont pris un sérieux retard. Des outputs ne pourront être fournis que moyennant des changements majeurs dans la planification.			
2.3 Dans quelle mesure les outputs sont-ils correctement atteints ?					
X	A	Tous les outputs ont été et seront plus que vraisemblablement livrés dans les temps et de bonne qualité, ce qui contribuera aux outcomes planifiés.			
	B	Les outputs sont et seront plus que vraisemblablement livrés dans les temps, mais une certaine marge d'amélioration est possible en termes de qualité, de couverture et de timing.			
	C	Certains outputs ne s(er)ont pas livrés à temps ou de bonne qualité. Des ajustements sont nécessaires.			
	D	La qualité et la livraison des outputs comportent et comporteront plus que vraisemblablement de sérieuses lacunes. Des ajustements considérables sont nécessaires pour garantir au minimum que les outputs clés seront livrés à temps.			

3. EFFICACITÉ JUSQU'À CE JOUR : le degré dans lequel l'outcome (objectif spécifique) est atteint, tel que prévu à la fin de l'année N					
<i>Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins un 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A ; Deux fois un 'B' = B ; Au moins un 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D</i>					
Évaluation de l'EFFICACITÉ : note totale		A	B	C	D
			X		
3.1 Tel qu'il est mis en œuvre actuellement, quelle est la probabilité que l'outcome soit réalisé ?					
	A	La réalisation totale de l'outcome est vraisemblable en termes de qualité et de couverture. Les résultats négatifs (s'il y en a) ont été atténués.			

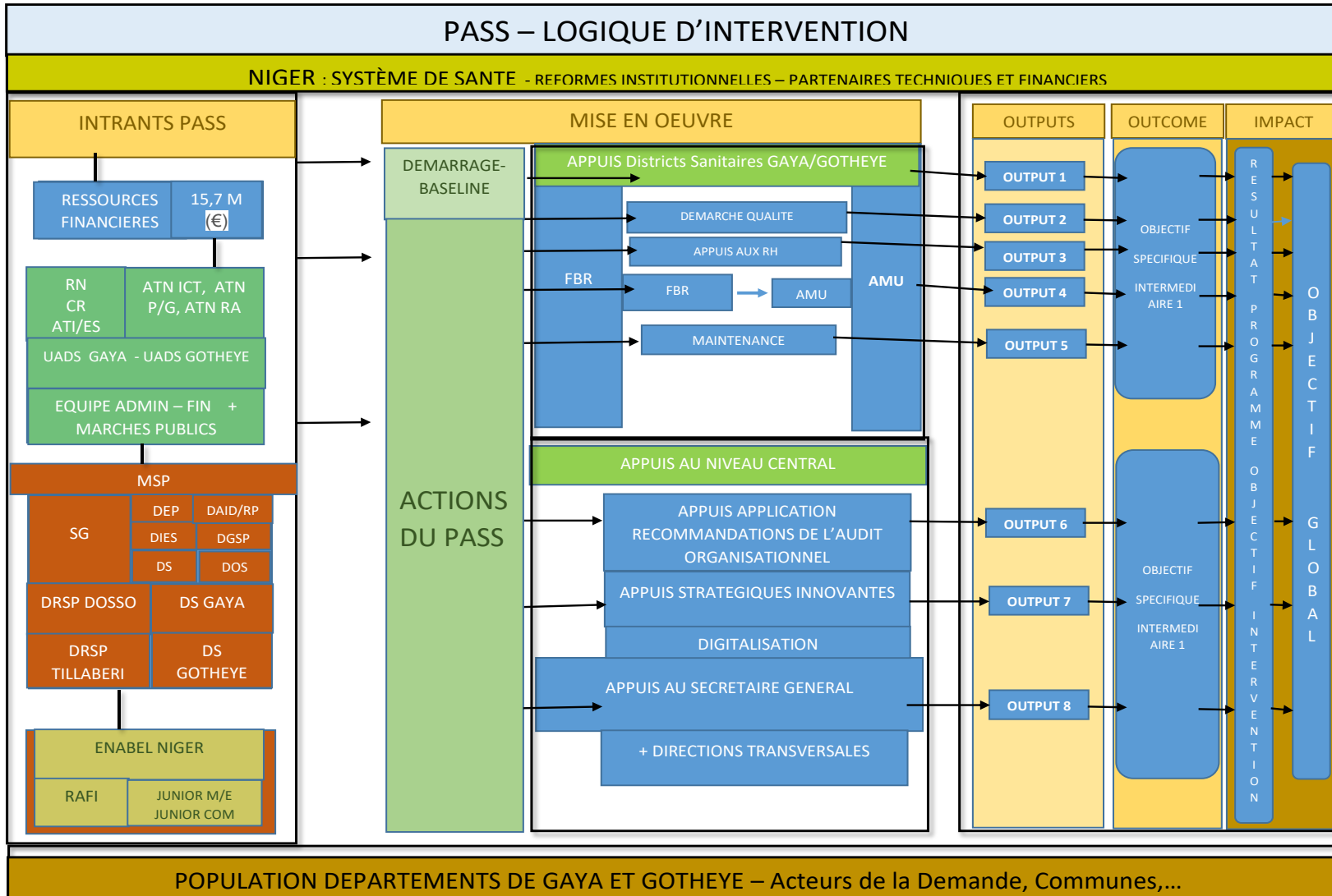
X	B	L'outcome sera atteint avec quelques minimales restrictions ; les effets négatifs (s'il y en a) n'ont pas causé beaucoup de tort.
	C	L'outcome ne sera atteint que partiellement, entre autres en raison d'effets négatifs auxquels le management n'est pas parvenu à s'adapter entièrement. Des mesures correctives doivent être prises pour améliorer la probabilité de la réalisation de l'outcome.
	D	L'intervention n'atteindra pas son outcome, à moins que d'importantes mesures fondamentales soient prises.
3.2 Les activités et les outputs sont-ils adaptés (le cas échéant) dans l'optique de réaliser l'outcome ?		
X	A	L'intervention réussit à adapter ses stratégies/activités et outputs en fonction de l'évolution des circonstances externes dans l'optique de réaliser l'outcome. Les risques et hypothèses sont gérés de manière proactive.
	B	L'intervention réussit relativement bien à adapter ses stratégies en fonction de l'évolution des circonstances externes dans l'optique de réaliser l'outcome. La gestion des risques est relativement passive.
	C	L'intervention n'est pas totalement parvenue à adapter ses stratégies en fonction de l'évolution des circonstances externes de façon appropriée ou dans les temps. La gestion des risques a été plutôt statique. Une modification importante des stratégies s'avère nécessaire pour garantir à l'intervention la réalisation de son outcome.
	D	L'intervention n'est pas parvenue à réagir à l'évolution des circonstances externes ; la gestion des risques a été insuffisante. Des changements considérables sont nécessaires pour réaliser l'outcome.

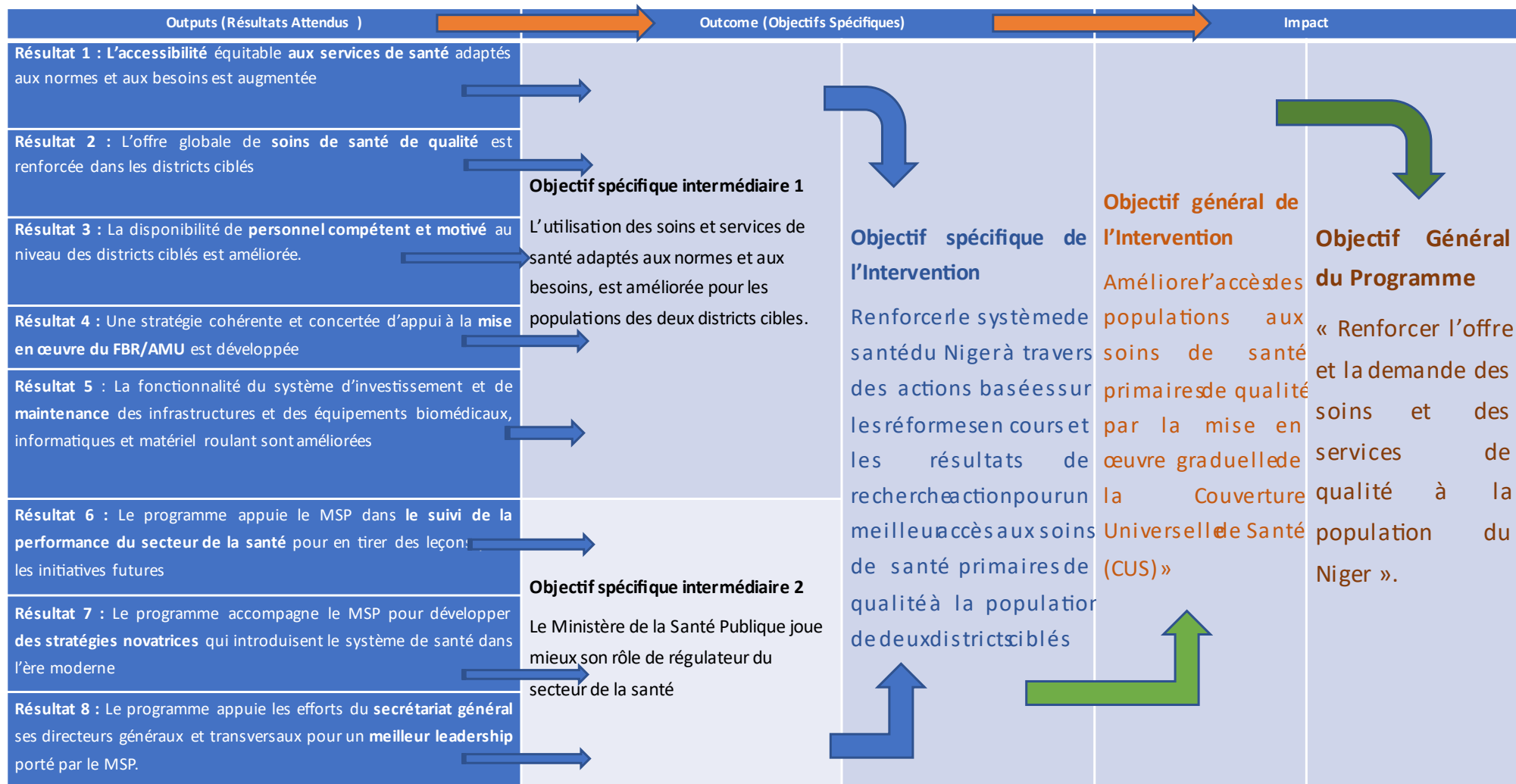
4. DURABILITÉ POTENTIELLE : le degré de probabilité de préserver et reproduire les bénéfices d'une intervention sur le long terme (au-delà de la période de mise en œuvre de l'intervention).				
<i>Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins 3 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A; Maximum 2 'C, pas de 'D' = B ; Au moins 3 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D</i>				
Évaluation de la DURABILITÉ POTENTIELLE : note totale	A	B	C	D
		X		
4.1 Durabilité financière/économique ?				
	A	La durabilité financière/économique est potentiellement très bonne : les frais liés aux services et à la maintenance sont couverts ou raisonnables ; les facteurs externes n'auront aucune incidence sur celle-ci.		
	B	La durabilité financière/économique sera vraisemblablement bonne, mais des problèmes peuvent survenir en raison notamment de l'évolution de facteurs économiques externes.		
X	C	Les problèmes doivent être traités en ce qui concerne la durabilité financière soit en termes de frais institutionnels ou liés aux groupes cibles, ou encore d'évolution du contexte économique.		
	D	La durabilité financière/économique est très discutable, à moins que n'interviennent des changements majeurs.		
4.2 Quel est le degré d'appropriation de l'intervention par les groupes cibles et persistera-t-il au terme de l'assistance externe ?				
	A	Le Comité de pilotage et d'autres structures locales pertinentes sont fortement impliqués à tous les stades de la mise en œuvre et s'engagent à continuer à produire et utiliser des résultats.		
X	B	La mise en œuvre se base en grande partie sur le Comité de pilotage et d'autres structures locales pertinentes impliqués eux aussi, dans une certaine mesure, dans le processus décisionnel. La		

		probabilité d'atteindre la durabilité est bonne, mais une certaine marge d'amélioration est possible.
	C	L'intervention recourt principalement à des arrangements ponctuels et au Comité de pilotage et d'autres structures locales pertinentes en vue de garantir la durabilité. La continuité des résultats n'est pas garantie. Des mesures correctives sont requises.
	D	L'intervention dépend totalement des structures ponctuelles n'offrant aucune perspective de durabilité. Des changements fondamentaux sont requis pour garantir la durabilité.
4.3 Quels sont le niveau d'appui politique fourni et le degré d'interaction entre l'intervention et le niveau politique ?		
X	A	L'intervention bénéficie de l'appui intégral de la politique et des institutions, et cet appui se poursuivra.
	B	L'intervention a bénéficié, en général, de l'appui de la politique et des institutions chargées de la mettre en œuvre, ou à tout le moins n'a pas été gênée par ceux-ci, et cet appui se poursuivra vraisemblablement.
	C	La durabilité de l'intervention est limitée par l'absence d'appui politique. Des mesures correctives sont requises.
	D	Les politiques ont été et seront vraisemblablement en contradiction avec l'intervention. Des changements fondamentaux s'avèrent nécessaires pour garantir la durabilité de l'intervention.
4.4 Dans quelle mesure l'intervention contribue-t-elle à la capacité institutionnelle et de gestion ?		
X	A	L'intervention est intégrée aux structures institutionnelles et a contribué à l'amélioration de la capacité institutionnelle et de gestion (même si ce n'est pas là un objectif explicite).
	B	La gestion de l'intervention est bien intégrée aux structures institutionnelles et a contribué d'une certaine manière au renforcement des capacités. Une expertise supplémentaire peut s'avérer requise. Des améliorations sont possibles en vue de garantir la durabilité.
	C	L'intervention repose trop sur des structures ponctuelles plutôt que sur des institutions ; le renforcement des capacités n'a pas suffi à garantir pleinement la durabilité. Des mesures correctives sont requises.
	D	L'intervention repose sur des structures ponctuelles et un transfert de compétences vers des institutions existantes, qui permettrait de garantir la durabilité, est improbable à moins que des changements fondamentaux n'interviennent.

0.2 Cadre logique et/ou théorie de changement mis à jour

Inclure le cadre logique et/ou la théorie de changement





0.3 11.3 Décisions prises par les Comités de pilotage et suivis

Fournir **un aperçu** des décisions stratégiques importantes prises par le Comité de pilotage au cours de l'année et assurer le suivi de ces décisions.¹

Décisions et recommandations formulées					Actions		Suivi
Décisions et Recommandations	Période d'identification	Source	Action(s)	Responsable	Date limite	Réalisation	Avancement
Réunion conjointe de la Structure Mixte de Concertation Locale (SMCL) du Projet d'Appui au Secteur de la Santé (PASS -NER16 068 11) α du Projet d'Appui au Renforcement du Système Santé du Niger (PARSS NER 12 033 11). Du 27 février 2018							
Décision N° 5 : « La SMCL, réunie en sa session du 27-2-2018, décide du prolongement des activités du PARSS/ENABEL et du maintien de l'UGP jusqu'au 31 décembre 2018 ».	27 Fév 2018	PV SMCL	Pris en compte par le PASS	RAFI CG	Immédiat	Réalisé	clos
Recommandation 1. : « Dans le cadre du FBR/AMU, renforcer l'offre pendant les deux premières années du programme et passer à l'AMU dès la 3ème année en veillant à impliquer/sensibiliser dès le départ, les populations sur le sujet ».	27 Fév 2018	PV SMCL	Elaboration d'une feuille de route de la transition FBR vers AMU, quoique les perspectives restaient en cette période, floues	PASS	Fin 2018	Non réalisé en 2018, mais réalisé en 2021	clos
Recommandation 3 : Mettre à contribution le représentant du Ministère en charge des Finances pour faciliter l'obtention des exonérations ».	27 Fév 2018	PV SMCL	Décision prise au cours du Copil du représentant du ministère des Finances pour consulter son institution	Présidents CoPil	Mi -2018	Réalisé mais intervention efficace de la RR auprès du MF	Clos traitement des dossiers au cas par cas

¹ Vous pouvez utiliser le tableau de ce Template ou le remplacer par votre propre format (p. ex., celui de votre monitoring opérationnel), pour autant qu'il fournisse les mêmes informations.

Recommandation 4 : « Elaborer une feuille de route pour la finition des chantiers de Damagaram Takaya et Loga ».	27 Fév 2018	PV SMCL	Sur base consensuelle MSP-PASS de critères déterminant la fonctionnalité d'un HD modèle, une feuille de route a été élaborée et suivie mensuellement par le SG, la RR et le PASS	PASS	Immédiat	Réalisé	Clos
Recommandation 5 : « Effectuer des visites terrain pour les membres de la SMCL avant la tenue des sessions. Organiser une visite avant la tenue de la SMCL de juin ».	27 Fév 2018	PV SMCL	Aucune	PASS	Juin	Non réalisé, mais membres invités à l'inauguration	Clos
Réunion extraordinaire du Comité de Pilotage conjoint PASS (NER16 068 11) α PARSS (NER 12 033)11 N° 2 Du mardi, 25 septembre 2018 (Un seul point à l'ordre du jour : transfert d'activités du PARSS au PASS et prolongation du PARSS jusqu'au 30 juin 2020)							
Décision I.1 : « le CoPil a décidé d'étendre la durée d'exécution du PARSS au 30 juin 2019 pour les résultats 1 et 2 en vue de permettre la finalisation des activités en cours, notamment l'achèvement de l'HD de Loga »	25 sept 2018	PV CoPil 2	Relance des travaux suite à la résiliation du contrat Suivi régulier et rapproché du chantier jusqu'à achèvement dans le respect des délais	PARSS et PASS	Immédiat	Réalisé	Clos
Décision I.2 : « le CoPil a décidé le transfert du PARSS vers le PASS des marchés relatifs à la construction de Damagaram Takaya pour un budget d'environ 1 150 000 euros (travaux + contrôle) dont le PASS devra assurer la charge. Si les travaux de l'HD de DT ne sont pas finis (ce qui est probable) à la fin de la période d'exécution du PARSS, le PASS devra également assurer la charge de personnel lié à la construction de l'HD (architecte +technicien de suivi des travaux +chauffeur) »	25 sept 2018	PV CoPil 2	Anticipation par le PASS par le recrutement d'un ATN Génie civil pour assurer un suivi de proximité et qui a pris service en janvier 2019	PASS	Fin 2018	Réalisé	Clos

Recommandation II.1: « Acquérir les équipements complémentaires pour les HD (NER 256) dont le CoPil dans ses réunions précédentes avait déjà convenu du caractère prioritaire et de leur placement »	25 sept 2018	PV CoPil 2	Etablissement des besoins sur base d'un état des lieux. Ces besoins étaient tellement importants qu'il a fallu déterminer une liste de besoins minimaux pour faire fonctionner les formations sanitaires	PASS	Mi -2020	Réalisé Avec retard (marchés publics)	Clos
Recommandation II.2 : « Construire les infrastructures pour les HD de Gothève et Gaya (dont la liste est détaillée au point 3 du présent document)»	25 sept 2018	PV CoPil 2	Construction de pharmacies, des UADS et des salles pour les soins spécialisés ORL, ophtalmo et santé mentale	PASS	Q1 2020	Réalisé mais avec des retards (problématique des marchés publics)	Clos
Recommandation II.3 : « Procéder au recrutement d'un technicien supérieur pour appuyer l'ATN Architecte du PARSS dans la finalisation de toutes les infrastructures en cours et à venir »	25 sept 2018	PV CoPil 2	Technicien recruté	PASS	Immédiat	Réalisé ATN Génie civil a pris service en janvier 2019	Clos
Comité de Pilotage PASS (NER16 068 11) no 3							
Du 20 février 2019							
Décision N° 1.5 : « le CoPil en sa session du 20 février 2019 a examiné et approuvé le transfert de Cogestion (procédures nationales) à Régie (procédures belges) de tous les marchés relatifs à des prestations intellectuelles du PASS. Ce transfert permettra un traitement sécurisé (requis d'une caution à respecter) et plus rapide de ces marchés. Une lettre tournante circulera pour entériner l'accord de principe »	20 Fév 2019	PV CoPil 3	L'approbation de cette décision a été obtenue par lettre tournante	PASS	Immédiat	Réalisé	Clos
Décision N° 2.2 : « Le CoPil en sa session du 20 février 2019 a décidé que les biens et équipements du PARSS seront rétrocédés à sa clôture au PASS, en vue de continuer l'activité transférée (résultat 9), le suivi des marchés (les différentes réceptions) et les travaux complémentaires ».	20 Fév 2019	PV CoPil 3	La liste des biens du PARSS a été établie et les biens y figurant ont été intégralement rétrocédés au PASS	PASS	Immédiat	Réalisé Les biens du PASS ont été gérés comme tous les autres biens,	Clos

						patrimoine du PAS	
Décision N° 2.3 : « Le CoPil en sa session du 20 février 2019, devant l'impossibilité pour le PARSS d'engager et finaliser les travaux complémentaires sur les HD de Gaya et Gothèye avant sa clôture, a décidé de les transférer (activités et financement) sur le projet PASS. Cette décision est prise accompagnée de l'instruction donnée par le CoPil au PARSS de fournir dans les plus brefs délais, les coûts de ces travaux complémentaires, pour permettre au PASS d'ajuster sa planification budgétaire en conséquence ».	20 Fév 2019	PV CoPil 3	Cette décision a donné lieu au rajout dans le DTF d'un résultat supplémentaire, le R.9 intitulé : « La construction de l'hôpital de district de Damagaram Takaya est assurée, en continuité avec le PARSS ». Le PASS a pris en compte dans son budget 2019, les coûts des travaux complémentaires de l'HD de DTK	PASS	Immédiat	Réalisé	Clos
Comité de pilotage conjoint PASS- NER16 068 11 α PARSS -NER 12 033 11 (Copil de clôture du PASS) Du Mardi 25 juin 2019							
Décision N° 5 : « le CoPil à sa session du 25 juin 2019, a accepté le principe du recrutement d'un expert marchés Publics afin de renforcer l'équipe actuelle dont la charge de travail devient importante. L'expert sera rémunéré à 50 % par le PASS et à 50 % par le PRADEL.	25 juin 2019	PV CoPil 3	Prise en compte immédiate par les 2 projets	RAFI	Fin 2019	Payé à 50% par le PASS et 50% par le PRADEL il a pris fonction le 02 décembre 2019.	Clos
NER16 068 11 : Comité de pilotage PASS N° 4 Du 25 octobre 2019							
Décision N° 3 : « le CoPil en sa session du 25 octobre 2019 prend acte des dates réelles concernant : a) le démarrage du PASS au 1er décembre 2017, lors de la constitution de la Direction de l'Intervention. b) la date de clôture du PASS le 30 novembre 2021, soit 48 mois après son démarrage effectif ».	25 oct 2019	PV CoPil 4	A partir du Copil 4, ces dates ont été considérées comme des références à prendre dans toutes les programmations et prévisions budgétaires concernant les activités ou le personnel du PASS.	RR	Continu	Réalisé	Clos

Recommandation 1 : « Le CoPil en sa session du 25 octobre 2019 veut être rassuré sur la possibilité d'atteindre une consommation budgétaire de 50 % à mi 2020 et recommande au PASS de « prendre des mesures idoines pour accélérer et confluer vers l'atteinte de cet objectif ».	25 oct 2019	PV CoPil 4	Le PASS a organisé un atelier interne de programmation 2020/2021 en janvier 2020 où a été fixée l'atteinte de 60 % du budget en fin 2020 (voir programmation financière).	PASS	Immédiat	Des mesures strictes de suivi des activités et des marchés publics de façon trimestrielle puis ont été prises en collaboration avec l'UAP.	Clos
Les membres du CoPil ont émis le souhait d'être invités aux cérémonies d'inaugurations des hôpitaux construits ou rénovés en commençant si possible par Loga qui a eu à bénéficier de leurs visites.	25 oct 2019	PV CoPil 4	Participation des membres du CoPil à l'inauguration du HD de Loga rénové en juillet 2020	PASS	En fonction des dates retenues	Réalisé	Clos
NER16 068 11 : COMITÉ DE PILOTAGE N° 5 (session ordinaire)							
Du 25 février 2020							
Recommandation 1 : « Le PASS a pourvu le District Sanitaire de Gothèye en motos à un moment où des consignes sécuritaires interdisaient la circulation à moto dans ce territoire. A Gaya, trois (3) CSI organisent les sorties foraines en utilisant leurs motos personnelles. Le CoPil en sa session du 25 février 2020 recommande aux présidents des Conseils Régionaux de Dosso et Tillabéri de se concerter pour analyser la situation ».	25 Fév 2020	PV CoPil 5	Il n'y a pas eu d'actions avant d'avoir débattu du sujet lors de la réunion du Comité de validation Départementale de Gaya tenu le 12 septembre Le Comité de validation FBR de Gaya recommande à la DRSP de soumettre la question, au SG et aux maires de s'adresser aux 2 CR	PASS	Mi 2020	Réalisé Pas de réactivité des interpellés, aussi réalisé sur décision du SG/MSP	Clos
NER16 068 11 : Comité de pilotage (CoPil) en session extraordinaire							
Du 12 juin 2020							

<p>Décision 2 : « Suite à la levée des réserves faites par le CoPil 4 du 26 février du PASS tenu à Dosso, le CoPil en sa session du 12 juin 2020 a instruit le PASS de procéder à la préparation de l'inauguration des HD de Loga, Gothèye et Gaya en collaboration avec le MSP ».</p>	12 juin 2020	PV CoPil extra	Réunion MSP - PASS ayant abouti à une feuille de route sur le fonctionnement de ces nouveaux HD avec un focus sur des dates. La feuille de route est basée sur des critères objectifs à couvrir pour juger effective la fonctionnalité de ces modèles d'hôpitaux de nouvelle génération, et permettant l'inauguration.	PASS + MSP	Réalisé Mais après plusieurs reports des dates	1. Inauguration du HD réhabilité de Loga le 21 juillet 2020 2. Prévision d'inauguration en 2021 : mars pour Gothèye, avril pour Gaya et mai pour DTK	
<p>Décision 3 : « Un Hôpital de District d'une valeur de 1 230 193 952 FCFA vient d'être construit sous financement de Enabel, son équipement est en cours, mais sa fonctionnalité est menacée par le manque d'eau et d'électricité. Le CoPil en sa session du 12 juin 2020 a décidé de transmettre des correspondances aux ministres en charge de l'hydraulique et l'énergie puis de les rencontrer secondairement pour un avis éclairé sur la situation de l'extension des branchements d'eau et d'électricité pour l'HD de Damagaram Takaya.</p>	12 juin 2020	PV CoPil extra	<p>Informations auprès de la Société de distribution d'électricité NIGELEC et auprès du MCD et du Maire de DTK. Ainsi pour l'eau: adduction parvenue dans la ville de DTK. Restera à la SEEN de s'approprier les travaux et procéder à la distribution. Combien de temps ?</p> <p>Pour l'électricité : transmission de lettres au ministre de l'Energie et au SG du même ministère. Projet d'électrification rurale a amené l'électricité dans un village proche de Takaya.</p>	RR MSP PASS	Réalisé	Réalisé	Clos
<p>Recommandation 1 : « Le PASS a attribué le marché devant pourvoir les trois (3) DS de Gaya, Gothèye et Damagaram Takaya en appareils de radiographie numériques compacts en remplacement de ceux commandés par le PARSS. Un Comité paritaire de redéploiement du matériel biomédical acquis par Enabel a été créé par Arrêté ministériel en décembre 2019. Le Copil en sa session du 12 juin 2020 recommande la tenue de ce comité qui devra adopter</p>	12 juin 2020	PV CoPil extra	Tenue de la réunion du Comité de redéploiement mis en place pour la circonstance, le 28 juillet 2020.	MSP +PASS	Juillet 2020	Réalisé	Clos

<p>les décisions pertinentes relatives à la réattribution des appareils de radiographie numérisés de Gothèye et Damagaram Takaya vers d'autres niveaux plus à même d'assurer que leur utilisation soit coût-efficace et leur correcte maintenance ».</p>			<p>Décisions du Comité prises sous la présidence du SG/MSP et la RR Enabel :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Une commande de trois radiographes devra être réceptionnée en décembre 2020, ils remplaceront ceux déjà en place, selon l'ordre suivant : 2. Redéployer l'appareil numérique de Gothèye vers le CHR de Tillabéri (ou tout autre hôpital de Niamey) ; 3. Redéployer l'appareil numérique de DTK vers l'hôpital National de Zinder (ou tout autre hôpital de niveau tertiaire) ; 4. Suite à l'inauguration de l'HD Loga : redéployer l'appareil radio de Gaya (développeuse neuve) vers l'HD de Loga. 				
<p>Recommandation 3 : « le CoPil en sa session du 12 juin 2020 recommande une concertation approfondie entre le PASS et la DOS en vue d'aboutir à une proposition de dossier-patient numérisé adaptée et réaliste ».</p>	<p>12 juin 2020</p>	<p>PV CoPil extra</p>	<p>L'évaluation à mi -parcours du PASS ressort une faiblesse du système de santé périphérique face à l'utilisation de l'outil informatique, aussi la digitalisation du circuit du patient a été priorisée pour cette année et le dossier - patient sera programmé en 2020.</p>	<p>DOS/MSP + PASS</p>	<p>Juillet 2020</p>	<p>Réalisé partiellement A continuer dans Sutura</p>	<p>Clos</p>

NER16 068 11 : COMITÉ DE PILOTAGE n° 6 (session ordinaire)

Du 29 septembre 2020

<p>Décision 4 : « Le CoPil du PASS en sa session du 29 septembre 2020 a examiné et approuvé :</p> <ul style="list-style-type: none"> i. L'augmentation de la contribution du projet à l'UAP Enabel pour permettre le recrutement d'un 3^{ème} contrôleur de gestion ii. Le recrutement par le PASS d'un assistant administratif et d'un assistant comptable ». 	29 sept 2020	PV CoPil 6	Recrutements faits	PASS	Décembre 2020	Réalisé	Clos
<p>Décision 5 : « Le CoPil du PASS en sa session du 29 septembre 2020 a examiné et approuvé le glissement de la période de mise en œuvre du PASS de 36 à 42 mois, allant du 07/02/2018 au 06/02/2022 ».</p>	29 sept 2020	PV CoPil 6	Continuation des activités jusqu'en fin février 2022	Copil	Immédiat	Réalisé	Clos

NER16 068 11 : COMITÉ DE PILOTAGE N° 7 (session ordinaire) du 26 mars 2021

<p>Recommandation 1 : le CoPil réuni en sa session du 26 mars 2021 a été rassuré par le fait que les activités prévues, arriveront à consommer l'ensemble du budget avant la fin du projet. Cependant, face au défi que cela suppose, il recommande aux responsables et à l'équipe du projet, de redoubler d'efforts et poursuivre avec toute la rigueur nécessaire le mécanisme mis en place de suivi rapproché des activités et des marchés publics en vue de consommer la totalité du budget restant.</p>	26 mars 2021	PV CoPil 7	Suivi hebdomadaire entre le CPM et la Direction du Projet et entre la Direction et EMP en vue d'atteindre la réalisation du maximum d'activités programmées	Direction PASS	Immédiat	R	98,8 % du budget consommé au 30 nov 2021
---	-----------------	---------------	---	-------------------	----------	---	--

NER16 068 11 : COMITÉ DE PILOTAGE N° 8 (Session ordinaire)

Du Jeudi, 16 décembre 2021

Décision 2 et 3 : Le comité approuve le bilan opérationnel et financier du PASS pour l'année 2021.	16 déc. 2021	PV Copil 8 (C-1)					
Décision 4 : Le Comité de Pilotage a approuvé la planification financière jusqu'à la fin du projet le 06 mars 2022.	16 déc. 2021	PV Copil 8 (C-1)					
Décision 6 : le comité a approuvé l'inventaire et l'affectation du matériel et des équipements par partenaire du projet.	16 déc. 2021	PV Copil 8 (C-1)					
Décision 7 : Le comité de pilotage en sa session du 16 décembre 2021 a accepté d'héberger une partie du prochain projet au sein du Ministère	16 déc. 2021	PV Copil 8 (C-1)					
Recommandation 1. : Le CoPil du PASS réuni en sa session du 16 décembre 2021 a recommandé une forte implication des différents ministères concernés à porter le dialogue politique autour de la CSU et pousser un modèle unique autour duquel les efforts des PTF doivent converger.	16 déc. 2021	PV Copil 8 (C-1)					

0.4 Matrice de monitoring complète

Résultats /Indicateurs	#	Valeur Baseline 2017	Valeur cible finale	Cible année 1 2018	Valeur cible année 2	Valeur cible année 3	Valeur cible année 4	Fréquence collecte	Mesures de début -	Unité de mesure	Fréquence de rapportage	Source de Vérification	Responsable collecte	Responsable de la consolidation	Observations
IMPACT PROGRAMME: Renforcer l'offre et la demande des soins et des services de qualité à la population du Niger															
Taux de mortalité maternelle	Impact 1	520	376	455,34			376	Final	2021	Sur 100 000 nais. vivantes	Tous les 5 ans	EDSN	INS	PASS-ATN RA	Valeur cible finale du PDS 2017-2021
Taux de mortalité infanto-juvénile	Impact 2	126	95	87,37			95	Final	2021	Sur 1 000 enfants de 0 à 59 mois	Tous les 5 ans	EDSN	INS	PASS-ATN RA	Valeur cible finale du PDS 2017-2021
Taux de couverture vaccinale (enfants de 12-23 mois complètement vaccinés)	Impact 3	52%	95%	72%			95%	Final	2021	% des enfants 12-23 mois	Annuel	EDSN/ enquête de Couverture Vaccinale	ECD	PASS-ATN RA	Valeur cible finale du PDS 2017-2021
Taux d'utilisation des soins curatifs	Impact 4	54%	75%	62,95%			75%	Final	2021	Nouveau consultant/hab	Annuel	SNIS	ECD	ATN SP FBR	Valeur cible finale du PDS 2017-2021
IMPACT INTERVENTION: Améliorer l'accès des populations des districts de Gaya et Gothèye aux soins de santé primaires de qualité par la mise en œuvre graduelle de la Couverture Universelle de Santé (CUS)															
Pourcentage de la population qui adhère au régime d'Assurance Maladie Universelle dans les districts de Gaya et Gothèye	OG.1	Gaya: 0 Gothèye: 0	30% de la population de Gaya et de Gothèye					Annuel	2018-2021	% de population adhérent /population totale	Annuel	Rapport PASS (CUS)	ATN SP FBR	ES	Ne va progresser que pendant la mise en oeuvre de l'AN
Taux de couverture sanitaire dans les deux districts ciblés	OG.2	Gaya: 58,09% Gothèye: 55,51%	Gaya: 66,33% Gothèye: 60%	Gaya: 60,91% Gothèye: 56,23%			Gaya: 66,33% Gothèye: 66,33%	Annuel	2018-2021	% de population couverte	Annuel	SNIS	ECD	ATN SP FBR	Cibles: plan de couverture Gaya 2017-2021
Taux de couverture vaccinale (enfants de 12-23 mois complètement vaccinés) dans les districts de Gaya et Gothèye	OG.3	Gaya:41% Gothèye: 41%	Gaya: 70% Gothèye: 95%	Gaya: ND Gothèye: 72%			Gaya: ND Gothèye: ND	Annuel	2018-2021	% d'enfants comp. Vaccinés/enfants estimés	Annuel	Enquête	Enquête de couverture vaccinal	ATN SP FBR	Valeur de base: Enquete de Couverture Vaccinale-Niger
Taux d'utilisation des soins curatifs dans les districts de Gaya et Gothèye	OG.4	Gaya: 37,69% Gothèye: 39,03%	Gaya: 75% Gothèye: 75%	Gaya: 45,95% Gothèye: 62,95%			Gaya: 45,95% Gothèye: 49,95%	Annuel	2018-2021	consultations curatives/population totale	Annuel	SNIS	ECD	ATN SP FBR	
Pourcentage d'indigents qui bénéficient des subventions des soins de santé dans les districts de Gaya et Gothèye	OG.5	Gaya: 0 Gothèye: 0		population d'indigents estimée				Annuel	2018-2021	%	Annuel	PASS	ATN SP FBR	ES	Numérateur: nombre d'indigents subventionnées Dénominateur: nombre d'indigents inscrits dans le registres créés avec l'appui du PASS
OUTCOME: Renforcer le système de santé du Niger à travers des actions basées sur les réformes en cours et les résultats de recherche action pour un meilleur accès aux soins de santé primaires de qualité à la population															
Nombre de stratégies nationales du PDS appuyées par le PASS ayant eu des résultats (évidences)	O.1	0	15	N/A				Annuel		Nombre	Annuel	PASS	ATN P/G	Direction PASS	
OUTCOME 1: L'utilisation des soins et services de santé adaptés aux normes et aux besoins, est améliorée pour les populations des districts de Gaya et Gothèye															
Taux d'accouchement assisté par un personnel qualifié dans les districts de Gaya et Gothèye	OS1.1	Gaya: 36,97% Gothèye: 33,26%	Gaya: 60% Gothèye: 60%	Gaya: 45% Gothèye:51%			Gaya: 45% Gothèye:45%	Annuel	2018-2021	%	Annuel	SNIS	Personnel CSI	ECD	
Taux de césariennes dans les districts de Gaya et Gothèye	OS1.2	Gaya: 1,34% Gothèye:NA	Gaya: 5% Gothèye: 5%	Gaya: 2% Gothèye: 2%			Gaya: 2% Gothèye: 2%	Annuel	2018-2021	%	Annuel	SNIS	Responsable HD	ECD	
OUTCOME 2 : Le Ministère de la Santé Publique joue mieux son rôle de régulateur du secteur de la santé															
La capacité du MSP de jouer son rôle de régulateur est développé	OS2.1	n/a	AD	N/A				Annuel	2018-2021	score	Annuel	Rapport PASS	ATN P/G	ATN P/G	

Résultats /Indicateurs	#	Valeur Baseline 2017	Valeur cible finale	Cible année 1 2018	Valeur cible année 2	Valeur cible année 3	Valeur cible année 4	Fréquence collecte	Mesures de début -	Unité de mesure	Fréquence de rapportage	Source de Vérification	Responsable collecte	Responsable de la consolidation	Observations
OUTPUT 1 : L'accessibilité équitable aux services de santé adaptés aux normes et besoins dans les districts de Gaya et Gotheye, est augmentée (3ème dimension CUS)															
Taux de couverture des enfants de moins d'un an complètement vaccinés dans les districts de Gaya et Gotheye	R1.1.	Gaya: 46,37% Gothèye:	Gaya: 70% Gothèye:	Gaya: 50% Gothèye:			Gaya: 70% Gothèye:	Mensuel	2018-2021	%	Annuel	Registre de vaccination	Personnel CSI	ECD	
Taux d'utilisation CPN 4 dans les districts de Gaya et Gotheye	R1.2.	Gaya: 38,12% Gothèye: 40,84%	Gaya: 60% Gothèye: 60%	Gaya: 40% Gothèye: 38%			Gaya: 60% Gothèye: 60%	Mensuel	2018-2021	%	Annuel	Fiche CPNR	Personnel CSI	ECD	
Proportion des populations couvertes par les sorties avancées (foraines et mobiles) dans les districts de Gaya et Gotheye	R1.3.	Gaya: 87,77% Gothèye: 52,49%	Gaya: 100% Gothèye: 100%	Gaya: 90% Gothèye: 60%			Gaya: 100% Gothèye: 100%	Annuel	2018-2021	%	Annuel	Registre foraines et mobiles	Personnel CSI	ECD	
Pourcentage des CSI/HD, dans les districts de Gaya et Gotheye, qui utilise la nouvelle carte sanitaire pour leur planification	R1.4.	Gaya: 0 Gothèye: 0	Gaya: 100% Gothèye: 100%	Gaya: 0% Gothèye:0%			Gaya: 100% Gothèye: 100%	Annuel	2019-2021	%	Annuel	Rapport de supervision	ATN SP FBR	ATN ICT	
OUTPUT 2 : L'offre globale de soins de santé de qualité est renforcée dans les deux districts ciblés (2e dimension CUS)															
Le degré de la gestion informatisée (financière, stock, dossier du patient, consultations) dans les districts de Gothèye et Gaya	R2.1.	L'utilisation d'outils informatiques pour la gestion dans les DS est très faible	Outils informatiques pour la gestion des ressources et le suivi des patients sont fonctionnels	Identification des besoins + acquisition d'une partie de l'équipement				annuel		Nombre	Semestriel	PASS	ATN SP FBR	ATN ICT	rona
Pourcentage des CSI/HD, dans les districts de Gaya et Gotheye, qui appliquent l'approche intégrée d'assurance qualité	R2.2.	Gaya: 0 Gothèye: 0	Gaya: 50% Gothèye: 50%	Gaya: 0% Gothèye:0%			Gaya: 50% Gothèye: 50%	annuel	2018-2021	%	Annuel	Rapport d'évaluation	ATN SP FBR	ATN RA Q	
Nombre de patients, dans les districts de Gaya et Gotheye, vus en consultation curative par les spécialistes (ORL, santé mentale, ophtalmo et dentiste)	R2.3.	Gaya ORL: 201 SM:72 Gothèye: 0	Gaya: ORL 535 SM 233 Gothèye: AD par le HD quand fonctionnel	Gaya: ORL 353, SM 120 Gothèye: NA			Gaya: ORL 535 SM 233 Gothèye: AD par le HD quand	Annuel	2018-2021	Nbre	Annuel	Registre de consultations des spécialistes	Personnel HD	ECD	par typ de soins
Taux de rupture de médicaments essentielles du panier par niveau (CSI/HD, pharmacie de district) dans les districts de Gaya et Gotheye	R2.4.	Gothèye: 8,79% Gaya: 12,23%	Gaya: 0% Gothèye: 0%	Gaya: 6% Gothèye: 1,2%				Annuel	2018-2021	%	Annuel	Annuaire statistique Rapport SNIS	Personnel CSI/HD	ECD	Question: quels niveaux (CSI et CHR?)
OUTPUT 3 : La disponibilité de personnel compétent au niveau des districts de Gaya et Gotheye est améliorée															
Pourcentage des postes du système de santé dont la fiche de poste a été testée, dans les districts de Gaya et Gotheye et les DRSP de Tillabéri et Dosso	R3.1.	Gaya: 0 Gothèye: 0 DSRP Dosso: 0 DSRP Tillabéri: 0	AD					Annuel		%	Annuel	PASS	ATN SP FBR	ATN P/G	Testée: mise en œuvre + formation + explication de vicente
Pourcentage de personnel dans les districts de Gaya et Gotheye et de la DRSP évalué sur la base de leur fiche de poste	R3.2.	Gaya: 0 Gothèye: 0 DSRP Dosso: 0 DSRP Tillabéri: 0	AD					Annuel	2018-2021	%	Annuel	PASS	ATN SP FBR	ATN P/G	
Proportion d'agents de santé (a) des districts de Gaya et Gotheye et (b) des DRSP de Tillabéri et Dosso formés par le PASS	R3.3.	Gaya: 0 Gothèye: 0 DSRP Dosso: 0 DSRP Tillabéri: 0	AD					Continue		%	Semestriel	PASS	ATN SP FBR	ATN P/G	
taux de disponibilité de personnel selon les normes de MSP, dans les CSI/HD/ECD de gaya et Gothèye.	R3.4.	Gaya: ND Gothèye: ND	Gaya et Gothèye: 85 % de FS avec un personnel / normes supérieur à 60%	Gaya: 0% Gothèye: 70%			Gaya: 50% Gothèye: 70%	Annuel	2018-2021	%	Annuel	Annuaire statistique Rapport SNIS	Personnel CSI	ECD	fin 2019 première mesure de HD, parce que HD de Gothèye pas encore terminé. CSI de Gaya et Gothèye: moyen sera calculé par districts. Calcul sera fait pour 2018: état de lieu, calcul est toujours vis-à-vis les normes établi par le MSP
Nombre de navettes et le promptitude de leur transmission des DS de Gaya et Gothèye et des DRSP de Tillabéri et Dosso.	R3.5.	DND	100%					Trimestriel		Nombre + jours de retard= donne un %	Semestriel	fichier électronique RH (navette) +	District : le Médecin chef du District (ou le adj.)	ATN UADS pour le District et la DRSP ATN P/G pour la DRH au niveau	

Résultats /Indicateurs	#	Valeur Baseline 2017	Valeur cible finale	Cible année 1 2018	Valeur cible année 2	Valeur cible année 3	Valeur cible année 4	Fréquence collecte	Mesures de début -	Unité de mesure	Fréquence de rapportage	Source de Vérification	Responsable collecte	Responsable de la consolidation	Observations
OUTPUT 4 : Une stratégie cohérente et concertée d'appui à la mise en œuvre du FBR vers l'AMU (assurance maladie universelle) est développée (1e dimension CUS)															
Degré de fonctionnalité du FBR dans les districts de Gaya et Gotheye	R4.1.	Gaya: 0 Gothèye: 0	Gaya: 100% Gothèye: 100%	Gaya: 66,6% (4/6) Gothèye: 66,6% (4/6)				Trimestriel	2018-2019	% d'accomplissement sur base d'un indicateur qualitatif composé de 6 échelons à compléter.	Trimestriel	Rapport Evaluation Qualité	ATN SP FBR	ATN RA/Q & ES	
Proportion des organisations communautaires participant dans la plateforme des utilisateurs formées	R4.2.	Gaya: 0 Gothèye: 0	Gaya: 100% Gothèye: 100%	Ga-Go: toutes les Org. Com. sont identifiées.				Annuel	2019-2021	%	Trimestriel	Rapport PASS	ATN SP FBR	ATN RA/Q & ES	
Indice moyen de qualité du FBR des structures contractantes	R4.3.	Gaya: DND Gothèye: DND	Gaya: 95% Gothèye: 95%	Ga-Go: l'indice est complété avec toutes ses composantes				Trimestriel	2019-2020	% d'accomplissement sur base d'un indicateur qualitatif composé.	Trimestriel	Rapport Evaluation Qualité	ATN SP FBR	ATN RA/Q & ES	Sera disponible après la première évaluation qualité dans les formations sanitaires
Degré de mise en œuvre des activités planifiées pour le développement de l'AMU	R4.4.	Gaya: DND Gothèye: DND	Gaya: 100% Gothèye: 100%	Pas d'activités AMU planifiées				Annuel	2020-2021	% d'accomplissement sur base d'un indicateur qualitatif composé.	Trimestriel	Rapport PASS	ATN SP FBR	ATN RA/Q & ES	Voir Oumar
OUTPUT 5 : La fonctionnalité et l'efficacité du système de MAINTENANCE et d'investissement des équipements et des infrastructures sont améliorés															
Pourcentage des CSI/HDs dans les districts de Gaya et Gotheye possédant et utilisant un Plan de Maintenance Préventive pour la gestion des équipements et appareils	R5.1.	Gaya: 0 Gothèye: 0	Gaya: 100% Gothèye: 100%	ingénieur biomédical recruté et en activité				Annuel	2018-2021	indicateur clé basé sur la mesure des CSI/HD ayant des fiches de matériel à jour et l'utilisation des mesures de maintenance	Annuel	PASS	OPM	Ingénieur Biomed.	
Taux de bon fonctionnement des appareils dans les CSI/HD dans les districts de Gaya et Gotheye	R5.2.	Gaya: DND Gothèye: DND	Gaya: 90% Gothèye: 90%	etat de lieux baseline réalisé				Annuel	2018-2021	mesure par CSI/HD qui additionnés donnent une moyenne de	Semestriel	PASS	OPM	Ingénieur Biomed.	critère seront établi par l'ingénieur
Pourcentage des CSI/HD dans les districts de Gaya et Gotheye disposant des matériels et équipements médicaux essentiels	R5.3.	NA	Gaya: 100% Gothèye: 100%	Appel d'offre lancé pour l'acquisition du matériel essentiel			Gaya: 100% Gothèye: 100%	Annuel	2018-2021	mesure, par CSI en % de la liste d'équipements essentiels et moyenne après leur addition.	Annuel	PASS	OPM	Ingénieur Biomed.	Matériels liste défini par PASS sur base de l'état de lieu
OUTCOME 2 : Le Ministère de la Santé Publique joue mieux son rôle de régulateur du secteur de la santé															
OS2. La capacité du Ministère de la Santé Publique de jouer son rôle de régulateur	OS2.1.	0						Annuel	2018-2021	%	Annuel	PASS	ATN P/G	ATN P/G	
OUTPUT 6 : L'intervention appuie le MSP dans le suivi de la performance du secteur de la santé pour en tirer des leçons pour les initiatives futures															
R6.1. Pourcentage de PAA appuyés par le PASS ayant connu des améliorations	R6.1.	0% = Planification ascendante irrégulière	100%	PAAs identifiés				Annuel	2018-2021	le nombre de plans d'actions annuels appuyés par le PASS	Semestriel	PASS	ATN P/G	ATN P/G	
R6.2. Nombre de personnes formés par le PASS sur la Recherche-Action et dans la capitalisation des expériences	R6.2.	0	AD	30				Annuel	2018-2021	Nombre de personnes formées	Semestriel	PASS	ATN RA/Q	ATN RA/Q	
R6.3. Pourcentage d'établissements privés contrôlés ou inspectés par l'IGS/DOS dans les deux régions avec l'appui du PASS	R6.3.	0%	80%	0%				Semestriel	2018-2021	% d'établissements inspectés sur le total existant		PASS	ATN P/G	ATN P/G	

Résultats / Indicateurs		Valeur Baseline 2017	Valeur cible finale	Valeur cible année 1 2018	Valeur cible année 2	Valeur cible année 3	Valeur cible année 4	Fréquence collecte de données	Mesures de début - fin	Unité de mesure	Fréquence de rapportage	Source de Vérification	Responsable collecte de données	Responsable de la consolidation	
OUTPUT 7 : L'Intervention accompagne le MSP pour développer des stratégies novatrices pour le système de santé.															
Nombre des stratégies nationales novatrices développées / révisées avec l'appui du PASS.	R7.1	0	15	stratégies à appuyer par le PASS, identifiées				Annuel	2018-2021	Nombre	Semestriel	PASS	ATN P/G	ATN P/G	
Degré de réalisation des appuis planifiés par le PASS au MSP pour la mise en œuvre de l'E-santé	R7.2	Le E-Santé est très peu développé	Le E-Santé est fonctionnel au Niger	Le plan (schéma) E-Santé est				Annuel	2018-2021	indicateur composite	Semestriel	PASS	ATN ICT	ATN ICT	
Degré de réalisation des appuis planifiés par le PASS au MSP pour la mise en œuvre de la CSU pour le développement de l'AMU au Niger	R7.3	N/A	l'élaboration de la stratégie de la CSU	l'élaboration de la feuille de route est démarré				Annuel	2018-2021	indicateur composite	annuel	Le rapport de GTR/GTN sur la CSU	ES	Direction PASS	
OUTPUT 8 : L'intervention appuie les efforts du Secrétariat général, des directeurs généraux et transversaux pour un meilleur leadership porté par le MSP															
Nombre d'initiatives du SG du MSP appuyées par le PASS	R8.1	0	AD	L'appui du PASS au SG est opérationnel				Annuel	2018-2021	Nombre	Trimestriel	Rapport trimestriel d'activité ATN P/G	ATN P/G	Direction PASS	
Nombre d'initiatives du SG du MSP impliquant les PTF appuyées par le PASS	R8.2	0	AD (selon le COMPAQ)	L'appui du PASS au SG est opérationnel				Annuel	2018-2021	Nombre	Trimestriel	Rapport trimestriel d'activité ATN P/G	ATN P/G	Direction PASS	
OUTPUT 9: La construction de l'hôpital de district de Damagaram Takaya est assurée en continuité avec le PARSS.															
Taux d'avancement physique sur le délai	R9.1							mensuelle		%	mensuelle				
Taux de décaissement	R9.2														

0.5 Personnel de l'intervention

CODE PROJET		NER 16 068 11							
NOM PROJET		Programme d'Appui au Système de santé - PASS Niger							
ANNEE DE REFERENCE		2021							
TRIMESTRE DE REFERENCE		Q3							
Tableau de suivi des contrats d'emploi du projet									
	Fonction	Nom	Prénom	M/F	Début	Fin	Type	Cercles Dév	Colonne1
1	Responsable Nationale	Djermakoye	Fatima Ibrahim	F	01/11/2017		National mis à disp.	à jour	
2	Co-responsable pour la partie belge	Pardo Iniesta	Vicente	H	09/11/2017	31/05/2022	International	à jour	
3	ECT 2 ES	Soro	Doferegouo	H	01/09/2020	28/02/2022	International	à jour	
4	ATN RA FBR	Ganda	Nouhou	H	01/03/2018		National mis à disp.	à jour	A partir de mars 21, Il passe à la situation de mis à disposition x le MSP
5	ATN SP /Gotheye	Ali	Yacouba	H	03/08/2020	06/02/2022	National recruté	à jour	
6	ATN SP /Gaya	Moutari	Dan joumeye	H	01/03/2018		National mis à disp.	à jour	A partir d'avril 21, Il passe à la situation de mis à disposition x le MSP
7	ATN ICT informatique	Rona ABBA	Aboubacar	H	01/03/2018		National recruté	à jour	
8	ATN Planification Gouvernance	Namaka	Hassane	H	02/07/2018	30/06/2021	National mis à disp.	à jour	A partir de juillet 21, Il passe à la situation de mis à disposition x le MSP
9	ATN Maintenance	Amani	Moustapha	H	15/02/2019		National recruté	à jour	
10	ATN Architecte (ex-PARSS)	Ayika	Ramatou	F	1/07/2019		National recruté	à jour	
11	ATN Technicien Génie Civil	Laouali	Gagara	H	1/07/2019		National recruté	en retard	
12	Gestionnaire UADS Gaya	Algafiet Agali	Fatimata	F	01/02/2019		National recruté		
13	Gestionnaire UADS Gothèye	Oumarou	Abdoul Aziz	H	01/02/2019		National recruté		
14	Communicateur UADS Gaya	Magagi Kouré	Ousmane	H	01/02/2019		National recruté		
15	Communicateur UADS Gothèye	Amadou	Boubacar	H	01/02/2019		National recruté		
16	Comptable logist	Ba-Izo	Danladi	H	01/01/2018		National recruté		
17	Sécretaire-gestionnaire	Balarabé Garba	Soumaila	H	01/01/2018		National mis à disp.		
18	Chauffeur	Alzouma	Ibrahim	H	01/01/2018		National recruté		
19	Chauffeur	Idani Djibrilla	Boubacar	H	01/01/2018		National recruté		
20	Chauffeur Gotheye	Mamoudou	Ali	H	01/12/2017		National recruté		
21	Chauffer Gaya	Ganda	Houmarou	H	01/04/2018		National recruté		
22	Secrétaire intérimaire	Ibrahim Houmalher	Ouma	F	15/04/2019		National recruté		
23	Expert Junior Gestion	Ritt	Mathilde	F	13/02/2019	12/02/2020	International		
24	Chauffeur Takaya	Ousmane Dargo	Abdoulaye	H	01/01/2019		National recruté		

0.6 Marchés publics

Planification et Suivi Marchés Publics 2020						
Numéro du	Intitulé du marché	Marchés achevés				
		Briève description du marché	Type de marché	Montant (estimé / réalisé) CFA	Mode d'exécution	
11	Sélection d'opérateurs économiques (y compris les ONG/Associations) chargés des évaluations communautaires dans le cadre des Subsidés/FBR à Gaya et Gothèye				cogestion	
NER 295			services	85 350		
DIGITALISATION						
15	Sélection d'un cabinet pour l'état des lieux, la feuille de route, la conception de la carte sanitaire et l'interconnexion avec le DHIS2 + Réalisation par la DS/MSP d'une enquête nationale pour collecter les données manquantes dans la Carte sanitaire;	marché international: bureau d'études informatique - sous la coordination de la direction de la Statistique du MSP	services	78 714 840	cogestion	
16	Recrutement d'un cabinet pour la révision du progiciel de gestion des ressources humaines du ministère de la sante publique.	bureau d'études	services	61 000	régie	
17	Fourniture (Extension du réseau électrique des onduleurs de la salle informatique du MSP)	Equipements Complémentaires	biens	28 000 000	cogestion	
18	Fourniture (Extension du réseau électrique des onduleurs de la salle informatique des DS Gaya et Gothèye					
19	Interconnexion des structures de santé : lot 1 HD GaGo; lot 2 DRSP DoTi.	Equipements Complémentaires	biens	20 000 000	cogestion	
20	Installation téléphonie IP et video conférence au Niveau Central MSP: lot1 à la DS+ cabinet du ministre; lot 2: Gaya et Gothèye.	Equipements Complémentaires	biens	Lot 1: 78.772.457 cfa lot 2: 50.484.120 cfa	cogestion	
21	non créé	Déploiement des logiciels (y compris serveurs) de SIG système informatique de gestion HD, circuit du patient, gestion admin et financière, dans les HD de Gay.	Accord cadre Enabel siège. Cabinet informatique	services	220 000	régie
22	BD	Suivi scientifique des Recherches Action du PASS par 1 institution académique internationale + 1 institution académique nationale.	via accord cadre siège avec universités ?	services	120 000	régie
23	Recrutement d'un opérateur (ONG) pour la Fourniture équipement, intrants et formation des utilisateurs pour la création d'une unité lunetterie dans les HD de Gaya et Gothèye. Durée 12 mois. Exécution 2020-2021				250 000	
INFRASTRUCTURES						
24	NER 300	Etudes architecturales et techniques - Contrôle des travaux de Réhabilitation des 12 CSI pilotes de Gotheye et Gaya et construction de 4 maternités dans les districts sanitaires de Gaya et Gotheye ainsi qu'aux DRSP de Dosso et Tillabéri.	bureau d'études	services	50.000 fca	cogestion
25	NER 331	Travaux de forages dans 7 CSI de Gotheye et Gaya:	marché de construction	travaux	lot 1: FORANI, 122.395.000 fca lot 2: windi - 31.422.000 fca	cogestion
26	NER 338	Travaux reabilitation garage DRSP Dosso:	marché de construction	services	25 000 000	cogestion
27		travaux de Réhabilitation des 12 CSI pilotes de Gotheye et Gaya et construction de 4 maternités	marché de construction	travaux	190 000 000	cogestion
EQUIPEMENTS						
29	NER 319	Fourniture, installation et formation des utilisateurs " de trois (3) Appareil de Radiologie Numérique + imprimante destinés aux HD.	Equipements Complémentaires	biens	lot 1: FSE- 221162703 fca - 5 mois. Lot 2: FSE - 108290368 lot 3: Medical Item - 86372249; Lot 4: Medical Item -	cogestion
30		Fourniture, installation et formation des utilisateurs "équipements complémentaires" pour les CSI et HD des DS Gaya et Gothèye"	Equipements Complémentaires	biens		cogestion
31	NER 314 infructueux, relancé	Installation de Kits solaires dans 10 CSI de Gotheye et Gaya;	Equipements Complémentaires	biens	25 000 000	cogestion
32		Installation de Kits solaires dans 10 CSI de Gotheye et Gaya	Equipements Complémentaires	biens	50 000 000	cogestion
33	NER 333	Installation du circuit d'oxigène dans les HD de Gaya et Gothèye;	Equipements Complémentaires			cogestion

Marchés publics : Situation au 23/09/20

2.2.3. Planification et suivi des Marchés publics 2020

Résumé marchés PASS au 23/09/20				
Marchés achevés et livrés		11	35%	74%
Marchés en exécution		12	39%	
Marchés en cours d'attribution		1	3%	
Marchés en cours de lan	REGIE	2	6%	
Marchés annulés dont 2 relancés		4	13%	
Marchés à venir/prévus		1	3%	
TOTAL		31		

Sur les 12 marchés en exécution : 6 sont finalisés (2) ou en cours de finalisation (4 prévus finaliser entre 09-10/20). Des 6 autres : 1 prévu livraison entre 10-11/20, 1 est en exécution de juillet jusqu'à la fin du projet (V Comm) ; 4 prévus démarrage entre 28/09 et le 05/10.

01/10/20: Études architecturales + travaux 7 forages + circuit d'oxygène; semaine du 05/10 : kits solaires

SUIVI PLANIFICATION DE LA PASSATION DES MARCHES DU PASS EN 2021

	N° Dossier UBW	Sous-activité MONOP PASS	Designation	Procédure	Montant Estimatif (Francs CFA) (4)	Mode de passation	Date de réception des spécifications/TDR/cahier des charges
1	NER1606811-10059	A02-06-01	DIGITALISATION : Achat et installation de serveurs et autres matériels pour la mise en place des logiciels OPEN MRS et OPEN IMIS dans les hopitaux de Gaya et Gothèye. fusionné en tant que lot d'un meme marché	REGIE	70 000 000	PNDAP	14/03/2021
		A07-06-01	Acquisition de serveur de sauvegarde des backup dhis2 et carte sanitaire pour la salle serveur direction des statistiques		66 000 000		
2	BXL 1735--10009	A02-06-05	DIGITALISATION : installation des modules complementaires à la carte sanitaire . Changé en marché accord cadre et venant du contrat NER 264 Carte Sanitaire)	REGIE- ACCORD CADRE DIGITALISATION	35 000 000		
3	NER1606811-10061	A07-06-01	DIGITALISATION : selection d'un consultant en charge de l'audit du réseau informatique du MSP	REGIE	20 000 000	PNSP	06/03/2021
4	NER1606811-10062	A07-06-01	DIGITALISATION : Achat et installation des équipements pour renforcer le réseau informatique du MSP	REGIE	29 518 065	AOO	22/04/2021
5	NER 315 10023	A03-05-01	DIGITALISATION : AVENANT au contrat relatif à l'installation des modules complementaires du progiciel RH	REGIE	8 000 000	Avenant	
6	NER1606811-10076	A04-06-02	DIGITALISATION : selection d'une firme de consultance pour l'adaptation du logiciel de l'assurance maladie (Openimis) au contexte du Niger	REGIE- ACCORD CADRE DIGITALISATION	163 989 250	PO	20/02/2021
7	NER1606811-10064	A09-01-02	CONSTRUCTION :réhabilitation des CSI et maternités dans le district sanitaire de Gaya + construction de maternités lot 1, 2 (Gothèye - Gaya)	REGIE	600 000 000	AOO	08/03/2021
8	NER1606811-10065	A08-01-02	selection d'un consultant pour la Revision du plan de communication interne et externe du MSP. DAIDRP relancé dans l'élaboration des tdr (lundi 15/03)	COGESTION	20 000 000	AMI	21/03/2021
9	NER1606811-10066	A08-03-01	Consultance pour aboutir à un document de vision commune du MSP sur la santé en milieu urbain. Accord de coopération Université Belge	Régie	15 000 000	PNSP	22/03/2021
10	NER1606811-10067	A06-03-01	Evaluation de la mise en œuvre des recommandations de l'audit organisationnel et institutionnel du MSP.	REGIE	60 000 000	PNSP	22/03/2021
11	NER1606811-10072	A06-01-02	Recruter un consultant national pour appuyer l'élaboration du nouveau PDS 2022-2026	COGESTION	20 000 000	AMI	06/04/2021
12	NER1606811-10073	A08-03-07	Recruter un consultant pour l'élaboration du manuel de procedures administratives, financières et comptables dans le cadre de transfert des competences et des ressources aux collectivités territoriales.	COGESTION	5 000 000	3CV	30/03/21
13	NER1606811-10074	A04-01-02	selection d'un cabinet externe pour la contre-vérification des données du FBR	REGIE	65 595 700	PNSP	10/03/2021
14	NER1606811-10075	A07-05-02	Consultant pour l'appui à la DEP/MSP et Ministère de la population pour l'élaboration de la stratégie d'identification des indigents dans le cadre de la CSU	REGIE	32 797 850	PNSP	10/03/2021
15	NER1606811-10068	A02-01-01	Consultance pour aboutir à une feuille de route d'une Assurance Qualité dans les HD de Gaya et Gothèye	REGIE	20 000 000	PNSP	11/03/2021
16	NER1606811-10077		CONSTRUCTION : deux locaux pour abriter les transformateurs des HD de Dtakaya et Gothèye;	REGIE	10 000 000	DP	

0.7 Subsidies

Marché	CS_NER_005/ENABEL/PASS/2019_DS_Gaya_Convention de financement des activités du DS de Gaya										
Entreprise	CS_DS_Gaya		DS_Gaya								
Convention Subside signée le 27/6/2019											
Montant Subsidés	1 057 741	693 832 456	% ISB	Tx exécuté*	117%		1 057 740,76				
Avenant	138405	90 787 729	% Retenue de garantie				138 405,00				
Montant Subsidés après avenant	1 196 146	784 620 185					1 196 145,76				
Date d'entrée en vigueur CSUB		27/06/2019									
Délai de MEO		26,5 mois									A compléter
Date de fin CSUB		30/09/2021									
Montant pénalités de retard											
Désignation	Montant justifié sur tranche précédente : (A)	Tx tranche justifiée : (B) si sup à 75% = tranche entière	Montant théorique de la tranche actuelle à payer : (C) = (A) x (B)	Montant NON éligible : (D)	Solde compte banque subsidés après justification ou Montant non encore justifié : (E)	Total Retenu : (F) = (D) + (E)	Montant réel à payer pour la tranche actuelle : Net à payer : (F) = (C) - (F)	Net payé antérieurement	Ecart à régulariser / solde cpte bque)	Date de paiement	
1ere Tranche période 7/2019	27 400 677	100%	27 400 677	-		-	27 400 677	27 400 677	1 731 703	03/07/2019	94%
2e Tranche périodes 8, 9 & 10/2019	55 615 708	100%	55 615 708		1 731 703	1 731 703	53 884 005	53 884 005	6 883 629	08/10/2019	85%
3e Tranche périodes 11 & 12/2019	49 374 434	100%	49 374 434		6 883 629	6 883 629	42 490 805	42 490 805	1 102 538	16/01/2020	98%
4e Tranche périodes 01, 02 & 03/2020	78 677 282	100%	78 677 282		1 102 538	1 102 538	77 574 744	77 574 744	4 339 883	20/03/2020	94%
5e Tranche périodes 04, 05 & 06/2020	78 677 282	100%	78 677 282		4 339 883	4 339 883	74 337 399	74 337 399	13 830 679	10/07/2020	82%
6e Tranche périodes 07, 08 & 09/2020	78 677 282	100%	78 677 282		4 339 883	4 339 883	74 337 399	64 846 603		03/09/2020	100%
7e Tranche périodes 10, 11 & 12/2020	77 477 281	100%	77 477 281		-	-	77 477 281	77 477 281	167 478	09/11/2020	
8e tranche périodes 01, 02 et 03/2021	78 677 282	100%	78 677 282		167 478	167 478	78 509 804	78 509 804	674 096	03/03/2021	99%
9e tranche période 04, 05 et 06/2021	102 897 997	100%	102 897 997		674 096	674 096	102 223 901	102 223 901	3 749	02/06/2021	100%
10ème tranche pour la période 07, 08 et 09/2021	90 787 639	100%	90 787 639		3 749	3 749	90 783 890	90 783 890	4 152	19/10/2021	100%
11ème tranche pour la période 10, 11 et 12/2021	90 787 639	100%	90 787 639		4 152	4 152	90 783 487	90 783 487		15/12/2021	100%
Total	809 050 503			-			789 803 392	780 312 596	28 737 907		
Tableau actualisé en date du:			08/07/2020		Par le Comptable / RAF Programm		1 189 578,88	780 312 596	Total déboursé au titre CSUB		
			01/09/2020				6 566,88		99%		
			06/11/2020				194 957,75				
Contrôlé par			03/03/2021		par le Contrôleur de Gestion (signature)						
			02/06/2021								
			19/10/2021								
			15/12/2021								

0.8 Accords spécifiques de coopération

Insérez le tableau des accords spécifiques de coopération.

PAS EU DE ASC DANS LE PASS

0.9 Équipements

Listez les équipements acquis durant l'intervention

Type d'équipement	Coût		Date de livraison		Remarques
	budgété	réel	budgété	réel	

CETTE DEMANDE EST IRREALISABLE : LE PASS A ACQUIS L'EQUIPEMENT COMPLET DE 4 HOPITAUX DE DISTRICTS (en moyenne de 100 lits) ET CELUI ADRESSE A 36 CENTRES DE SANTE . LA LISTE EN QUESTION COMPTERAIT DES MILLIERS D'ITEMS.

A PART CELA, LE PROJET A ACQUIS L'EQUIPEMENT BUREAUTIQUE DE BASE POUR PERMETTRE LE FONCTIONNEMENT DE SON EQUIPE, SOIT UNE VINGTAINE DE PERSONNES ENTRE LE PASS CENTRAL (NIAMEY) ET LES EQUIPES DANS LES DISTRICTS DE GAYA ET GOTHEYE ;