

Programme Santé 2016-2021 de l'USAID/Sénégal

Document d'évaluation de projet (PAD)

I. Introduction

En dépit des problèmes sérieux qu'il rencontre dans le domaine de la santé, le Sénégal a obtenu des résultats remarquables au cours des deux dernières décennies. Cette performance est due, en grande partie, à l'amélioration des interventions dans ce secteur. Entre 1997 et 2014, le Sénégal a enregistré une baisse de 61% de la mortalité des enfants de moins de cinq ans, l'une des plus rapides en Afrique subsaharienne. Le pays est sur la bonne voie pour atteindre l'objectif du Millénaire pour le développement numéro 4 (OMD 4), soit une réduction de deux tiers de la mortalité infantile entre 1990 et 2015. Plus récemment, le Sénégal a réussi à éviter la propagation du virus Ebola, le seul cas importé ayant été détecté, alors que les pays voisins connaissaient une grave épidémie.

Amélioration de l'état de santé des populations sénégalaises

Couverture: 7 régions bénéficiant d'un paquet de services prioritaires, à fort impact de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI); 7 régions bénéficiant d'un financement direct et ciblé pour maintenir et accroître les acquis en matière de SRMNI; et d'une couverture nationale pour le paludisme, la planification familiale et certaines activités de renforcement du système de santé.

Populations prioritaires

- Les enfants de moins de 5 ans
- Les femmes en âge de procréer (15-49 ans)
- Les jeunes adolescentes (10-14)
- Les jeunes (10-24)
- La majeure partie des populations à risque de contracter le VIH

Méthodes

- Prestation de services de SRMNI à fort impact
- Utilisation stratégique du mécanisme de financement direct du ministère de la Santé au niveau central et dans 7 régions
- Priorité aux individus et aux communautés
- Activités de changement social et de comportement relatives au genre, à la jeunesse, à la demande de services et au financement de la santé communautaire
- Renforcement de certains systèmes de santé nationaux

Impact/Résultats attendus

- Accès accru à des services de santé prioritaires de qualité pour les populations ciblées
- Performance des systèmes de santé renforcée
- Comportements positifs adoptés en matière de santé
- Des communautés plus aptes à répondre aux besoins de santé

Bien qu'il occupe actuellement la 163^e place sur (187) au classement de l'Indice de développement humain, le Sénégal est considéré comme un pays à revenu moyen inférieur (PRMI), démocratique et stable. Plus de 40% de ses 13,5 millions d'habitants vivent dans les zones urbaines; le nombre de personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté est de 57% dans les zones rurales et de 26% dans la capitale, Dakar.

Environ 30% de la population sénégalaise vit avec moins de 1 \$ US par jour, et l'espérance de vie moyenne y est de 64 ans. La population, dont le taux de croissance annuel est de 2,7%, devrait se situer autour de 19 millions à l'horizon 2025, ce qui rendra difficile les efforts du Sénégal visant à fournir des services de qualité dans les domaines de la santé, de l'éducation et autres.

Le Sénégal a un taux de mortalité infantile inférieur à celui des autres pays d'Afrique de l'Ouest. Cependant, la performance globale du Sénégal cache de larges disparités tant au niveau régional qu'au sein des populations urbaines et rurales. Le taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans est de 44 pour 1000 naissances vivantes dans les zones urbaines contre 77 dans les zones rurales. Les taux élevés de mortalité infantile (33 pour 1000 naissances vivantes) et de mortalité maternelle (392 pour 100.000 naissances vivantes) au Sénégal sont dus

en grande partie à un accès inadéquat à des services de santé de qualité, y compris le peu d'intérêt accordé à la prévention des maladies.

La fécondité a diminué lentement et systématiquement, mais reste élevée à 5,0 enfants par femme. Seuls 20%, environ, des femmes mariées en âge de procréer utilisent des méthodes modernes de contraception, et 25% des besoins en planification familiale reste non satisfait. La malnutrition, qui contribue largement à la mortalité infantile, demeure un problème persistant : 19% des enfants souffrent d'un retard de croissance. Le taux de prévalence du VIH chez les adultes reste faible et est estimé à 0,7% chez les personnes âgées de 15 à 49 ans, 56.000 adultes et 5.000 enfants environ vivent avec la maladie.

Malgré la faible prévalence du VIH dans la population générale, le taux d'infection est élevé chez certaines populations, notamment les travailleurs du sexe (environ 18%) et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (22%). A l'instar d'autres pays de la sous-région, le Sénégal a été confronté à un cas confirmé de virus Ebola lorsque l'épidémie s'est déclarée en 2014. Même si le pays a réussi à la contenir efficacement, il connaît encore des lacunes importantes en matière de préparation face aux pandémies.

Le Projet Santé de l'USAID/Sénégal, qui se veut une réponse robuste et stratégique à ces défis, a pour objectif d'améliorer l'état de santé des populations des régions les plus démunies tout en apportant une assistance ciblée aux régions enregistrant les taux les plus bas de mortalité maternelle et néonatale. Les activités du projet sont en phase avec la Stratégie de coopération au développement pays de l'USAID/Sénégal (CDCS)¹ et tiennent compte des contextes socio-économique et culturel du Sénégal, ainsi que des déterminants essentiels qui ont un impact sur la morbidité nationale. L'objectif de développement du projet (DO2) consiste à améliorer l'état de santé des populations sénégalaises, conformément à l'hypothèse de développement de l'USAID/Sénégal:

Si des investissements stratégiques sont consentis pour renforcer la performance du système de santé, accroître l'accès à des services et produits de santé prioritaires de haute qualité, et accroître l'engagement des individus et des communautés dans la gestion de leur propre santé et de leurs propres services de santé, l'état de santé des femmes, des enfants et d'autres populations vulnérables s'améliorera.

Le projet s'appuiera sur les programmes de santé que l'USAID a mis en œuvre au cours des dernières décennies et sera mis en œuvre à travers des activités et mécanismes de mise en œuvre complémentaires. L'une des principales conclusions de l'évaluation à mi-parcours² de 2014 met en évidence la nécessité d'améliorer la collaboration au niveau communautaire entre la prestation de services et les efforts de communication sur le changement de comportement. Le rapport suggère également que l'USAID définit un ensemble essentiel de services dans une approche basée sur un continuum intégré de soins qui permettra aux futurs programmes d'intégrer plus étroitement les services communautaires et dans les établissements de santé. Ainsi, le soutien à la prestation de services intégrés dans le cadre de ce nouveau projet comprendra la santé communautaire, en plus des activités de communication pour le changement de comportement actuellement mises en œuvre dans le cadre de mécanismes distincts.

En outre, puisque l'USAID Sénégal cherche à renforcer les systèmes locaux dans tous les secteurs de développement, ce projet met surtout l'accent sur l'approfondissement de l'engagement des individus et des communautés locales dans la gouvernance et le financement des services de santé et la gestion communautaire de la santé. Les interventions soutiendront directement la société civile pour s'assurer de la responsabilité des prestataires de services et sensibiliser la communauté à l'importance de l'appropriation et de la responsabilité de leur propre santé. Le nouveau projet contribuera également à continuer à mettre l'accent sur le renforcement du système de santé pour soutenir et renforcer l'amélioration de la gestion des ressources humaines pour la santé, les données pour la prise de décision, la gestion des matières premières, et le financement des soins de santé.

¹ <http://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1860/SenegalCDCS.pdf>

Une partie considérable du financement direct du gouvernement accordé au ministère de la Santé et de l'Action sociale s'appuie sur les progrès importants réalisés dans le cadre du programme gouvernement à gouvernement (G-G) et fait état d'un changement majeur vers une appropriation et une gestion améliorées par le gouvernement et une plus grande durabilité. Le nouveau projet s'appuiera sur cette approche en consolidant l'assistance G-G au niveau central, tout en ciblant des régions spécifiques pour un financement direct adapté. Le projet continuera de travailler en étroite collaboration avec les programmes de développement de l'USAID dans d'autres secteurs tels que la sécurité alimentaire (*Feed the Future*), l'éducation (accès équitable à l'éducation dans le sud du Sénégal) et la gouvernance et la démocratie.

Les interventions du projet permettront de renforcer la capacité des structures régionales et nationales à fournir des services de santé durables et de qualité. Les principaux domaines d'intervention comprennent la fourniture d'un paquet simple de services à fort impact de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI), de planification et de gestion des ressources humaines (RH) et de la chaîne d'approvisionnement en produits pharmaceutiques et équipements, de logistique, et de gestion des données et des systèmes d'information et de gestion sanitaire (SIGS). Ces interventions permettront de faire progresser les objectifs du gouvernement du Sénégal (GdS) et de l'USAID de mettre fin à la mortalité infantile et mortalité évitable. Le projet fera progresser l'objectif du Sénégal de couverture maladie universelle (CMU), d'élargir l'accès aux services de santé, et de réduire le fardeau futur de la maladie, en augmentant l'état de préparation du Sénégal pour lutter contre les maladies pandémiques émergentes. Le fait d'accroître le soutien pour améliorer les services de santé communautaire et le renforcement des structures communautaires et de gouvernance permettra de construire, financer, et maintenir des services améliorés. L'USAID mobilisera ses investissements pour augmenter les contributions du GdS dans le secteur de la santé. Les principaux résultats attendus à la fin de la période du projet comprennent ce qui suit:

- Réduction du taux de mortalité maternelle (pour 100.000 naissances vivantes) de 392 à 211;
- Réduction du taux de mortalité des moins de cinq ans (pour 1000 naissances vivantes) de 54 à 33;
- Réduction du taux de mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes), de 19 à 12;
- Réduction de la prévalence du retard de croissance des enfants de moins de cinq ans de 18 à 10%;
- Réduction du taux de fécondité total de 5,0 à 3;
- Augmentation du pourcentage du budget alloué au secteur de la santé par le GdS de 11 à 15%.

II. Enoncé et description du projet

A. Enoncé du projet

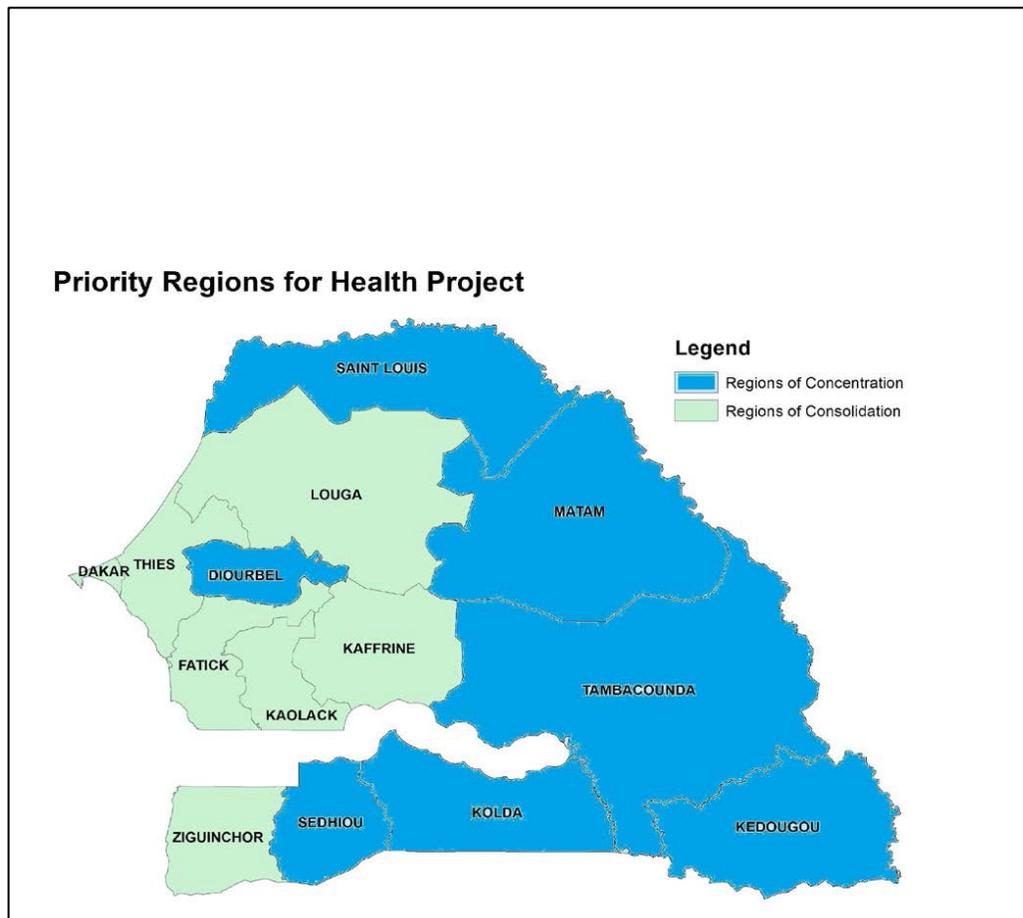
En raison de l'accès limité à des services de santé de qualité, de l'engagement sous-optimal des individus et des communautés dans la gestion de leur santé et services de santé, et d'un système de santé peu performant, la population sénégalaise connaît encore des taux élevés de maladies infectieuses et de mortalité infantile et maternelle évitable.

B. Description du projet

1. Portée géographique

L'USAID a de tout temps apporté une assistance technique, des opportunités de formation, des produits et des équipements à chaque région du Sénégal. Avec l'amélioration de la capacité des prestataires locaux de services de santé, des taux de mortalité maternelle, et des indicateurs de santé des moins de cinq ans dans certaines régions plus performantes, l'USAID peut effectuer des investissements ciblés dans ces parties du pays dénommées régions de consolidation, afin de continuer à réaliser des progrès. Les régions de consolidation sont Dakar, Fatick, Kaffrine, Kaolack, Louga, Thiès et Ziguinchor. Dans les régions moins performantes, l'USAID est en mesure de concentrer ses investissements pour avoir un impact significatif sur les principaux facteurs de mortalité infantile et maternelle. Ces régions de concentration sont Diourbel, Kédougou, Kolda, Matam, Saint-Louis, Sédhiou, et Tambacounda (Figure 2).

Figure 2: Carte des régions prioritaires



En fonction des catégories (consolidation ou concentration), le projet mettra en œuvre des domaines clés de programme à des degrés divers d'engagement. Les activités de planification familiale et de lutte contre le paludisme seront mises en œuvre à l'échelle nationale, même si les modalités de mise en œuvre varieront entre les régions de concentration et les régions de consolidation. Ceci est dû au fait que les récents efforts de planification familiale donnent des résultats tandis que le taux de prévalence de méthodes modernes de contraception reste généralement faible, et que des efforts considérables doivent encore être déployés à l'échelle nationale. En revanche, les activités de lutte contre le VIH cibleront les populations clés dans les zones à risque dans l'ensemble du pays, et les activités du secteur privé porteront sur les grandes zones urbaines. La section suivante explique davantage la portée géographique des domaines du programme en fonction des niveaux de concentration et de consolidation à l'échelle nationale et régionale.

Au niveau national: L'USAID continuera à apporter un soutien et une assistance technique considérables au ministère de la Santé au niveau national où le projet continuera d'affecter du personnel. Tous les domaines de programme développeront et affineront davantage les politiques, directives et normes nationales et participeront aux groupes de travail techniques (GTT). Les activités de RSS seront menées à l'échelle nationale, mais profiteront de la présence de l'USAID dans les régions de concentration pour piloter de nouvelles interventions.

Efforts de concentration dans des régions clés : L'USAID a identifié sept régions qui ont besoin d'une intervention concentrée au cours de la période 2016-2021 (Diourbel, Kédougou, Kolda, Matam, Saint

Louis, Sédhiou et Tambacounda). Dans ces « régions de concentration », le projet se focalisera sur l'augmentation de la disponibilité et de l'accès à des interventions à haut impact de qualité en matière de SRMNI et de nutrition. L'USAID renforcera également l'engagement des communautés dans la gestion du système de santé dans ces régions, en mettant l'accent sur les communautés.

Consolidation de l'appui aux régions plus performantes: L'USAID consolidera son appui à sept régions performantes (Dakar, Fatick, Kaffrine, Kaolack, Louga, Thiès et Ziguinchor), à l'aide du programme gouvernement à gouvernement (G-G) pour impulser les améliorations en matière de SRMNI. Ces « régions de consolidation » recevront une assistance technique limitée et ciblée pour résoudre des problèmes persistants liés aux services de SRMNI, y compris en matière de lutte contre le paludisme. Toutes les régions bénéficieront d'un soutien et d'assistance techniques, mais les régions de consolidation ayant réussi à résoudre des problèmes de santé feront part des leçons qu'elles ont apprises avec les régions de concentration dans le cadre d'un échange entre pairs. Le projet permettra de renforcer et d'élargir la prestation de services du secteur privé, en particulier dans les zones urbaines, en mettant l'accent sur la planification familiale, la lutte contre le paludisme et le marketing social.

2. Objectifs stratégiques et priorités

Dans le cadre de ses interventions, l'USAID cherchera à réaliser une série d'objectifs et de priorités politiques indiqués au tableau 1. Ces objectifs seront intégrés dans les mécanismes de mise en œuvre du projet et également communiqués directement par l'USAID lors de réunions avec des homologues gouvernementaux, dans le cadre des forums de coordination des donateurs et du plaidoyer mené par l'ambassade des Etats-Unis.

Tableau 1: Défis politiques et objectifs de l'USAID

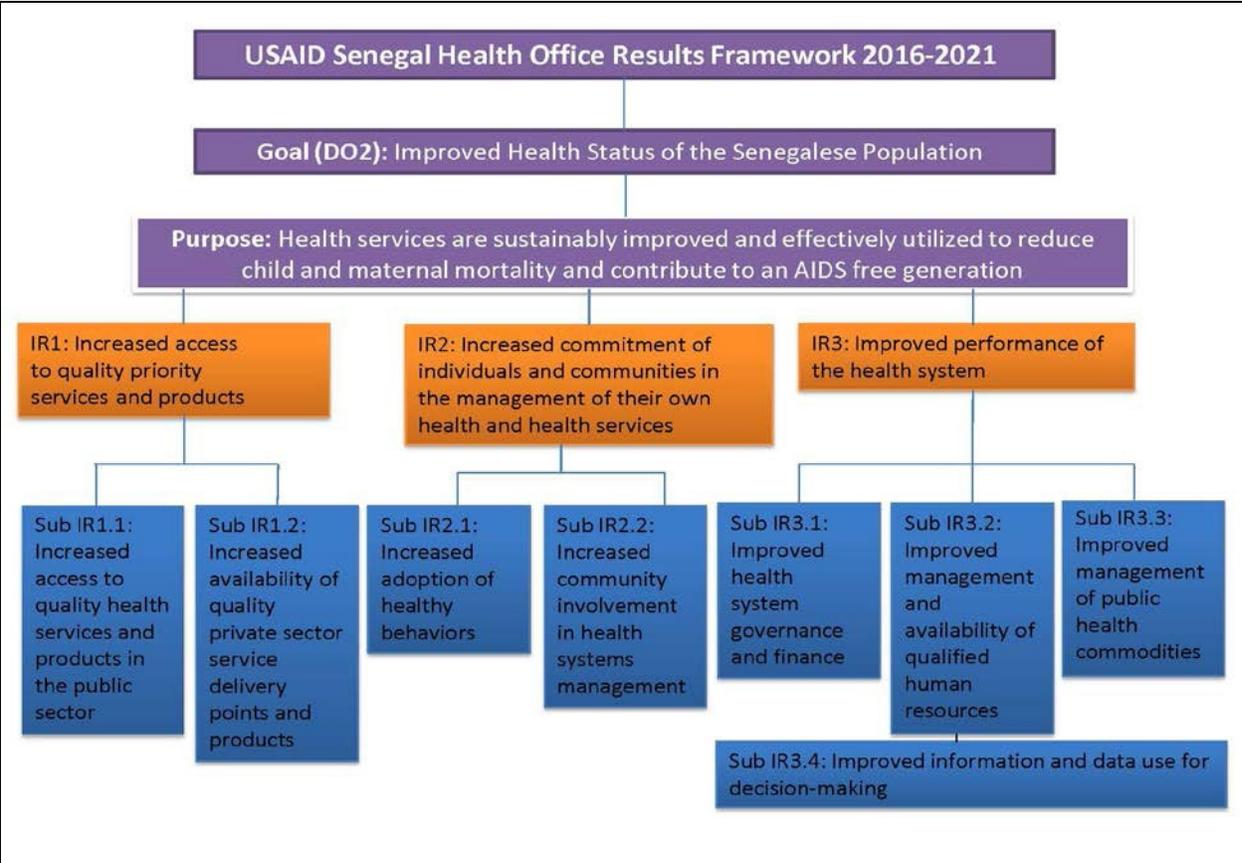
Défi politique	Objectif stratégique	Relation avec le cadre de résultat
Obstacles importants à l'accès pour les prestataires du secteur privé	Accès amélioré et rationalisation de la réglementation pour les prestataires du	RI1.2
Obstacles financiers à l'accès aux services pour les populations vulnérables	Meilleur accès (grâce à des financements directs réduits) à des services de santé de haute qualité	RI1, RI2, RI3
Incitations réduites pour maintenir les stocks de produits gratuits à tous les niveaux du système de santé	Elimination des ruptures de stock de produits vitaux à tous les points de prestation de services	RI3.3
Système inefficace de gestion des ressources humaines	Amélioration de la capacité de rétention et d'accueil des prestataires de services de santé	RI1, RI3
Engagement communautaire limité dans la gestion des services de santé	Meilleur engagement de la communauté pour une meilleure gestion des services de santé	RI2, RI3
Appropriation limitée des interventions précédentes de l'USAID	Meilleure appropriation, par le gouvernement, des investissements en santé	RI2, RI3

3. Composantes du PAD

Le programme Santé 2016-2021 a pour but d'améliorer l'état de santé des populations sénégalaises et d'effectuer des investissements stratégiques en vue de renforcer les capacités du pays et d'avoir un impact durable sur la mortalité maternelle, néonatale et infantile et les priorités du Sénégal en matière de santé publique. A long terme le programme vise trois objectifs principaux: 1) améliorer l'accès à des

services de santé de qualité, 2) augmenter l’engagement des individus et des communautés dans la gestion de leur propre santé et de leurs propres systèmes de santé, et 3) améliorer la gestion et la performance du système de santé. Il s’agit ainsi de contribuer à la réalisation des objectifs fixés dans le Plan national de développement sanitaire, à savoir : 1) réduire la mortalité maternelle, 2) réduire la mortalité des moins de cinq ans, 3) réduire la mortalité néonatale, 4) augmenter le taux de prévalence contraceptive moderne, 5) réduire les besoins non satisfaits en matière de contraception, et 6) réduire la prévalence de l’insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans. Ces objectifs comprennent également l’amélioration de la performance du système de santé pour la prévention et le contrôle des maladies et l’amélioration de la durabilité et de la gouvernance du système de santé. Les trois objectifs du Projet appuient stratégiquement les objectifs nationaux du ministère de la Santé. Ils sont présentés ci-dessous sous forme de résultats intermédiaires (RI) dans un cadre de résultats.

Figure3: Cadre de résultats



Résultat intermédiaire No. 1 (RI1): Accès amélioré à des services et produits prioritaires de qualité

Le projet augmentera la capacité du ministère de la Santé à développer et à améliorer ses politiques, procédures et normes de pratique en vue de constituer un paquet de services prioritaires destinés à réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile, le paludisme et le VIH. Le projet facilitera les processus d'amélioration de la qualité axés sur les centres et postes de santé, en concevant des services visant à répondre aux besoins des mères, des jeunes enfants et des adolescents. Ainsi, le projet améliorera l'accès à des services prioritaires de haute qualité disponibles à la fois au niveau des services du ministère de la Santé publique et au niveau communautaire dans les sept régions de concentration. Il facilitera également leur intégration. En réduisant les obstacles d'accès aux soins, en particulier dans les zones avec peu ou pas de transport, l'accès sera amélioré au niveau des communautés éloignées et mal desservies. Les obstacles financiers aux soins seront traités au niveau du RI 2.2 relatif au renforcement de la sensibilisation sur les mutuelles (couverture maladie universelle – CMU) et de la demande pour ces dernières et au niveau du RI 3.1. Les obstacles financiers aux soins seront pris en compte au niveau du RI 2.2 relatif au renforcement de la sensibilisation sur les mutuelles et la demande pour ces dernières et au niveau du RI 3.1 qui porte sur la mobilisation des ressources et l'expansion, l'efficacité et l'efficacéité de la CMU. Le projet essaiera également de remédier à la faible qualité des services qui pousse les bénéficiaires à rechercher tardivement des soins.

Cette approche intégrée de prestation des services intégrera des considérations relatives au genre et ainsi que des interventions socioculturelles et adaptées à l'âge. Certaines suggestions tirées de l'évaluation genre de l'USAID comprennent le travail avec les groupes de mères, l'intégration avec les groupes d'hommes existants, la collaboration avec des chefs religieux modérés, la création d'indicateurs du financement basé sur les résultats (FBR) liés au genre, et l'élaboration de politiques de ressources humaines liées au genre au niveau du ministère de la Santé. Bien que l'objectif principal soit l'amélioration des services de santé dans les régions de concentration, les sept autres régions de consolidation auront accès à une assistance technique personnalisée permettant de prendre en charge les questions liées à la SRMNI. Le projet appuiera également ces sept régions de consolidation grâce aux financements G-G, y compris des subventions secondaires pour des améliorations liées à la SRMNI, et toutes les régions seront incluses dans des mises à jour techniques pour la SRMNI, le paludisme et le VIH.

Sous-RI 1.1: Accès amélioré à des services et produits de santé de qualité dans le secteur public:

L'USAID aidera le secteur public à améliorer la fourniture de produits et services vitaux dans le continuum communauté-établissements sanitaires en vue d'assurer la prestation de services de qualité à tous les niveaux du système de santé. Le projet aidera le ministère de la Santé à remédier aux obstacles à la prise en charge affectant la volonté des bénéficiaires à rechercher des produits et services de santé, y compris, mais sans s'y limiter, l'accès géographique et la disponibilité et les coûts de transport de ces produits et services, le personnel en nombre insuffisant et la capacité limitée de ce personnel, le manque d'espaces privés, les ruptures de stock de médicaments essentiels, et les longs délais d'attente. Les activités porteront sur des interventions à fort impact visant à réduire la mortalité et la morbidité maternelles, néonatales et infantiles. Les définitions de ces services prioritaires font actuellement l'objet de discussions avec le ministère de la Santé et respecteront les lignes directrices de l'USAID intitulées *Mettre fin aux décès évitables de mères et d'enfants* ainsi que les consultations menées avec l'USAID/Sénégal.

Sous-RI 1.2: Disponibilité accrue de points de prestation privés de qualité: Le projet travaillera activement en collaboration avec le secteur privé, que ce soit au niveau des points de vente ou des prestataires de services, pour faire le marketing social de produits financés par l'USAID/Sénégal et

dont le potentiel pour réduire la mortalité maternelle et infantile est prouvé. Une formation ciblée utilisant une approche validée et adaptée de tutorat dans le cadre du travail, permettra d'augmenter les compétences du secteur privé en matière de prestation de services de santé prioritaires de qualité. L'USAID continuera d'étendre le réseau performant de franchise sociale de prestataires de santé privés en vue d'accroître la couverture en services de planification familiale. Les prestataires privés qui sont des emprunteurs visés par l'Autorité de crédit au développement de l'USAID recevront une assistance technique à travers la formation et des séminaires conçus pour répondre à leurs besoins administratifs, financiers et de gestion. En mi-2015, l'USAID et la Banque mondiale ont mené une évaluation du secteur privé en vue de déterminer la portée et l'ampleur des services de santé du secteur privé au Sénégal et d'identifier des opportunités d'un partenariat plus étendu autour de services prioritaires.

Résultat intermédiaire 2 (RI2): Engagement accru des personnes et des communautés dans la gestion de leurs propres santé et services de santé

En reconnaissant le rôle essentiel des communautés dans la demande et la gouvernance de services de santé de plus grande qualité, l'USAID met de nouveau l'accent sur le soutien aux communautés et districts de santé des sept régions de concentration. Le projet utilisera des programmes de communication pour le changement social et de comportement (CCSC) fondés sur des données probantes en vue d'influencer positivement les dimensions sociales de la santé et du bien-être, en mettant l'accent sur des comportements réduisant la mortalité maternelle et néonatale à travers des activités communautaires, les médias et les nouveaux médias, la communication interpersonnelle et les technologies de l'information et de la communication (TIC). Le projet améliorera la réponse de la communauté à la prévention et au traitement des maladies de l'enfance et fournira un accès accru aux connaissances et services de planification familiale, de nutrition, de lutte contre le paludisme, le VIH/sida et WASH et accroîtra la capacité des communautés locales à remettre en question les normes socioculturelles empêchant les comportements propices à la recherche de soins de santé. Le projet permettra également d'améliorer la participation communautaire en renforçant les capacités des comités de gestion de la santé au niveau des établissements sanitaires dans lesquels les membres de la communauté sont représentés.

Sous-RI 2.1: Adoption accrue de comportements sains: Pour augmenter l'adoption de comportements susceptibles de diminuer la mortalité maternelle, néonatale et infantile, le paludisme, le VIH et la propagation des pandémies, le projet appuiera des activités stratégiques, fondées sur des données probantes, ciblées, et sensibles aux contextes socioculturels du Sénégal et à son évolution démographique. Puisque certaines questions d'ordre socioculturel et structurel limitent l'adoption de comportements favorables à la santé, y compris l'utilisation des services de santé, le projet appuiera un certain nombre d'activités diverses, fondées sur des données probantes aux niveaux national et communautaire, y compris le plaidoyer et la CCSC. Au niveau central le ministère de la Santé améliorera la mise en œuvre, la coordination et l'harmonisation des programmes de CCSC. Le projet misera sur des approches performantes pour effectuer, mettre à l'échelle, au besoin, développer de nouvelles interventions fondées sur des données probantes et encourageant des comportements positifs en matière de santé au sein des ménages et des communautés, y compris l'utilisation de services de santé essentiels et le fait d'assurer la cohérence des messages de santé du niveau national aux régions, districts, communautés et ménages. Les considérations relatives au genre seront intégrées dans toutes les activités et le secteur privé sera soutenu pour développer de manière innovante la disponibilité de produits et services de santé prioritaires faisant objet de marketing social.

Sous-RI 2.2: Participation accrue de la communauté dans la gestion des systèmes de santé: Pour relever certains défis majeurs, notamment l'insuffisance des ressources humaines et financières et du nombre de prestataires de services de santé au niveau local, la mauvaise gestion et le manque de participation communautaire, les efforts visant à appuyer la gouvernance locale de la santé se focaliseront sur trois domaines: engagement communautaire, soutien à la CMU et aux mutuelles, et renforcement de la gouvernance locale, tout en intégrant une approche sensible au genre pour garantir l'égalité des sexes dans toutes les activités. Dans les régions de concentration, le projet sera le partenaire principal dans le cadre d'efforts visant à améliorer la participation communautaire dans la gouvernance du système de santé et collaborera avec d'autres projets visant à mobiliser des ressources et de l'expertise. Des outils et de l'assistance technique seront fournis pour développer des mécanismes de coordination multisectoriels au niveau régional et des districts tout en renforçant les capacités des autorités locales et de la société civile. Le renforcement des capacités financières et organisationnelles à l'échelle locale permettra de renforcer la gestion et le financement du système de santé et, par conséquent, un accès amélioré et une meilleure qualité des soins.

Résultat intermédiaire No. 3 (RI 3): Amélioration de la performance du système de santé

Le projet essaiera de remédier aux principaux obstacles des systèmes de santé entravant l'accès à la prestation de services de santé de qualité, en contribuant à des améliorations corrélées et synergiques dans la gouvernance du système de santé et des finances, les RH, la gestion des produits de santé du secteur public et des données pour la prise de décision. L'objectif fixé par le ministère de la Santé de décentraliser les services de santé, la gestion et le financement du système de santé sera appuyé par des activités visant à améliorer la gestion des systèmes de santé et les systèmes d'information pour la gestion de la santé (SIGS) pour s'assurer que les données requises pour la prise de décision sont exactes et opportunes. Les activités se focaliseront également sur la gestion de la chaîne d'approvisionnement, en particulier sur la fourniture de médicaments essentiels, en vue de réduire les ruptures de stock. Les procédures et incitations relatives à la dotation en RH seront un autre domaine d'intervention prioritaire, en particulier pour améliorer la dotation en personnel formé et qualifié dans les endroits géographiquement éloignés. Toutes ces activités contribueront à renforcer la résilience et la réactivité du système de santé face aux maladies émergentes et d'autres événements de santé inattendus.

Sous-RI 3.1: Amélioration de la gouvernance et du financement du système de santé: Les approches utilisées pour renforcer la gouvernance de la santé seront guidés par le Plan national de développement sanitaire 2009-2018 du gouvernement du Sénégal qui fait l'objet d'un consensus des parties prenantes du ministère de la Santé, du ministère des Finances, des partenaires au développement, des universités et des autorités locales élues. Le projet appuiera le développement et la mise en œuvre des réformes des politiques de santé et plans stratégiques clés dans l'un ou plusieurs des domaines suivants, selon les besoins et par ordre de priorité: décentralisation, financement de la santé, ressources humaines, santé communautaire, gestion des produits et de la chaîne d'approvisionnement, prestation de services par le secteur privé, genre, CCC, planification familiale, et soins obstétricaux et néonataux d'urgence. Les activités se dérouleront principalement au niveau du ministère de la Santé avec des opportunités pour piloter de nouvelles interventions dans les régions de concentration.

Le projet appuiera le développement et la mise en œuvre d'une stratégie globale de financement de la santé, y compris la mobilisation des ressources au niveau du pays. Il contribuera à développer et à améliorer l'efficacité et l'efficacités de la CMU. La CMU permet aux populations d'avoir un accès soutenu aux services de santé, mais également des fonds opérationnels accrus pour la santé. La CMU offerte par la Mutuelle dans les secteurs informel et rural reste la priorité stratégique du pays pour

passer vers une couverture plus large en matière de santé. La mise en œuvre réussie des différentes composantes de CMU entraînera probablement une augmentation considérable de l'utilisation des services de santé et permettra de réduire les dépenses directes pour les populations vulnérables. Le financement basé sur la performance continuera également d'être appuyé car il offre des possibilités prometteuses d'élargir les services de santé de qualité et de motiver les travailleurs de la santé.

Sous-RI 3.2: Amélioration de la gestion et de la disponibilité de ressources humaines qualifiées: Le projet permettra d'accroître la capacité de prise en charge des agents du ministère de la Santé, de renforcer les capacités des ressources humaines à examiner et à améliorer les politiques et procédures, et d'explorer des façons novatrices d'améliorer les compétences en matière de gestion. Les améliorations porteront surtout sur le recrutement et la rétention de personnel essentiel, les systèmes de gestion de la performance et la capacité et la répartition de la main-d'œuvre, y compris les incitations pour les affectations dans les zones rurales. Les programmes de formation préalables et en cours d'emploi à l'intention des sages-femmes et les infirmières se focaliseront sur les services prioritaires permettant de réduire la mortalité maternelle et infantile, ainsi que le paludisme. Au niveau des établissements de santé, l'appui portera sur la formation et des forfaits incitatifs pour les agents de santé communautaire (ASC), un programme d'orientation pour les nouveaux employés des districts et postes de santé, l'amélioration de la qualité et la supervision formative. Les outils existants de surveillance et d'amélioration de la qualité seront revus, adaptés selon les besoins, et mis à l'échelle dans les régions de concentration. Le projet contribuera également à la mise à l'échelle du système électronique d'information pour la gestion des ressources humaines en santé pour fournir aux gestionnaires et praticiens de la santé des informations permettant d'évaluer les contraintes en matière de ressources humaines et de planifier et d'évaluer les interventions.

Le projet appuiera les réformes du ministère de la Santé en matière de gestion des ressources humaines et d'autres efforts de décentralisation au niveau régional pour le recrutement et la dotation en personnel. La formation des personnels de santé et leur perfectionnement professionnel feront l'objet d'un suivi. Ils seront effectués conformément aux directives du ministère de la Santé et des besoins aux niveaux local et régional et articulés par les bénéficiaires et intervenants communautaires multisectoriels.

Sous-RI 3.3: Amélioration de la gestion des produits de santé du secteur public: Le renforcement de la chaîne d'approvisionnement et des systèmes pharmaceutiques permettra d'accroître la responsabilisation et d'améliorer la disponibilité et la fiabilité des produits de SRMNI au niveau de la Pharmacie nationale d'approvisionnement, des pharmacies régionales d'approvisionnement, des districts et des points de prestation de service. Le défi d'une responsabilisation en temps réel par rapport aux produits sanitaires du secteur public peut être relevé en élargissant l'utilisation des outils de gestion disponibles et en attirant des ressources humaines qualifiées dans le secteur. Le projet permettra de renforcer le système de gestion des produits du ministère de la Santé en vue de répondre aux contraintes graves, notamment les capacités limitées en matière d'achats de médicaments, de prévision des besoins en produits et de gestion du personnel, le manque de matériels de transport fiables de transport et de stockage des produits au niveau des établissements sanitaires, et les faibles capacités de présentation d'information relatives à la logistique. Le projet mettra également à contribution la capacité du secteur privé à améliorer les processus et systèmes de prévision, d'acquisition, de stockage et de distribution de produits de santé, ainsi que l'amélioration de l'enregistrement des produits et de l'environnement réglementaire. Conformément aux recommandations formulées dans l'évaluation à mi-parcours, l'assistance technique fournie par un partenaire de la Mission intervenant au niveau de la chaîne d'approvisionnement se focalisera principalement sur la résolution des problèmes de la chaîne d'approvisionnement ayant une incidence sur les programmes de santé de l'USAID au Sénégal. Une assistance directe serait fournie à la

Pharmacie nationale d'approvisionnement et aux Pharmacies régionales d'approvisionnement en vue du renforcement des capacités et de l'amélioration des systèmes.

Le projet contribuera à l'amélioration du système de gestion des produits pour corriger les faiblesses au niveau de la gestion de la chaîne d'approvisionnement ainsi que les omniprésentes ruptures de stock de médicaments et de traitements essentiels, en particulier pour ce qui concerne les produits de SRMNI.

Sous-RI 3.4: Amélioration de l'information et l'utilisation des données pour la prise de décision: Le projet améliorera la capacité du ministère de la Santé à acquérir des données opportunes, précises et ciblées pour la prise de décision. L'accent sera mis sur l'utilisation et l'interprétation des données sanitaires, en particulier celles liées aux programmes de santé de l'USAID et à la capacité du ministère de la santé d'utiliser les données de surveillance pour renforcer la résilience face à des événements imprévus, y compris les menaces de pandémie. Le projet appuiera une stratégie globale d'information sanitaire ainsi que les exigences du système d'information. Le DHS/C-DHS reste l'enquête nationale la plus viable et la plus représentative d'un point de vue statistique et il fournit des données relatives à la morbidité, à la mortalité et aux comportements aux niveaux national et régional. Au fil des années, le ministère de la santé, avec l'assistance technique de l'USAID, a joué un rôle clé dans la conception, la mise en œuvre, l'utilisation et la diffusion des résultats de l'EDS. Au cours des cinq années du Programme Santé 2016-2021, le Projet appuiera le transfert de l'EDS au ministère de la Santé. Le Projet aidera également le Sénégal à développer des approches visant à répondre aux nouveaux besoins d'information d'un système de santé décentralisé avec des prestataires publics et privés et l'augmentation du nombre de membres au sein des mutuelles.

Le projet appuiera les activités visant à améliorer les systèmes de surveillance et de communication d'informations en vue de fournir des données opportunes et précises pour la prise de décision, notamment des informations sur les épidémies, et relancer la culture communication d'informations et d'analyse du secteur public. Le système d'information de gestion de la santé sera stratégiquement renforcé pour soutenir le flux d'informations dans un système de plus en plus décentralisé, le gouvernement du Sénégal assumant la responsabilité de l'EDS continue. L'amélioration des capacités en ressources humaines pour la santé permettra de soutenir la dotation en personnel et la prise en charge des besoins de formation pour l'enregistrement des informations/données et leur communication pour la prise de décision.

III. Mécanismes de mise en œuvre, institutions participantes et plan de gestion

A. Mécanismes de mise en œuvre

Le projet mettra à contribution de multiples mécanismes de mise en œuvre, notamment l'approche G-G, des mécanismes bilatéraux, et un appui sur le terrain. Tous les mécanismes bilatéraux et G-G collaboreront étroitement et se regrouperont éventuellement lorsqu'il s'avèrera nécessaire.

Le tableau 2 ci-dessous résume les activités bilatérales prévues, la durée du projet et son rapport avec le cadre de résultats de la Mission. L'information présentée ci-dessous est accessible au public dans un document de l'USAID intitulé *Business Forecast*.

Tableau 2: Plan préliminaire de projet intégré de santé

Programme	Durée prévue de l'activité	RI
Prestation de services intégrés et CCSC (ISD-HB)	5 ans	RI 1, RI 2
Renforcement des systèmes de santé et gouvernance locale de la santé (RSS-GL)	5 ans	RI 2, RI 3
Appui au Secteur Privé (ASP)	5 ans	RI 1, RI 3
Fournisseur d'assistance technique (FAT)	5 ans	RI 3

Prestation de services intégrés et CCSC (ISD-HB): Ce mécanisme phare de prestation de services permettra de mettre en œuvre des interventions à fort impact dans sept régions de concentration. Ce mécanisme contribuera directement à la réalisation des RI 1 (accès accru aux services de santé), et sous-RI 2.1 relatif à la CCSC pour changer les normes et les comportements essentiels à des améliorations durables en matière de santé. Ce mécanisme contribuera également à réaliser d'autres activités clés dans le cadre des RI 2 et 3, et collaborera avec des programmes dans d'autres secteurs, notamment l'éducation, l'agriculture, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, et la démocratie et la gouvernance. Le mécanisme ISD-HB fournira également une assistance ciblée dans le cadre d'activités telles que la prévention, la prise en charge et le traitement du VIH dans les sept régions dans lesquelles le soutien de l'USAID est en cours de consolidation.

Renforcement des systèmes de santé et gouvernance locale de la santé (RSS-GL): Le mécanisme de renforcement des systèmes de santé et de gouvernance locale de la santé (RSS-GL) permettra de prendre en charge plusieurs aspects clés du système de santé, en mettant l'accent sur la gouvernance, les finances et le financement direct d'entités régionales du gouvernement du Sénégal (GOS). Ce mécanisme contribuera directement à la réalisation du RI 3 (amélioration de la performance du système de santé), et jouera un rôle clé en contribuant à la réalisation des RI 1 et 3. Il travaillera principalement au niveau central et sera applicable globalement à toutes les régions du Sénégal. Aussi, le projet RSS-GL cherchera à appliquer certaines des principaux changements de politiques dans les sept régions bénéficiaires faisant l'objet d'investissements concentrés de l'USAID. Le projet collaborera étroitement avec le mécanisme d'exécution de la prestation de services intégrés et CCSC (ISD-HB) en tirant parti de l'expertise technique et de l'expérience acquise sur le terrain pour soutenir l'élaboration de politiques et de normes. Le mécanisme Renforcement des systèmes de santé et gouvernance locale de la santé (RSS-GL), qui complète le mécanisme ISD-HB renforcera la participation communautaire à la gestion des services de santé et améliorera la responsabilisation au sein du système.

Appui au secteur privé (ASP): Le mécanisme d'exécution de l'appui au secteur privé appuiera le marketing social de produits de santé clés et cherchera à améliorer l'environnement réglementaire, y compris l'accès aux mutuelles pour les prestataires privés. Ces efforts viseront les grandes agglomérations, principalement dans les régions bénéficiant d'un soutien consolidé.

Fournisseur d'assistance technique (FAT): Le mécanisme d'exécution Fournisseur d'assistance technique (FAT) fournira des services importants et synergiques. Il aidera le ministère de la Santé à répondre aux obligations contractuelles de l'USAID et aux exigences en matière de communication dans le cadre du mécanisme G-G. Le mécanisme FAT apportera une assistance technique « sur demande » par l'intermédiaire de spécialistes en santé publique liés au mécanisme d'exécution ISD-HB,

pour remédier à des questions d'ordre technique et programmatique spécifique affectant la réalisation des objectifs G-G.

Un changement durable et transformateur ne peut se produire sans une collaboration étroite des mécanismes d'exécution, du gouvernement du Sénégal et des autres parties prenantes. L'USAID a développé une gamme de mécanismes qui, conjugués, chercheront à atteindre un changement durable et transformateur. Plus précisément, l'USAID accorde beaucoup d'importance à l'appropriation, par les pays, lorsqu'il s'agit de créer des systèmes de collaboration et partenariat impliquant et responsabilisant différentes parties prenantes à tous les niveaux du système de santé et de la communauté, y compris le secteur privé et les organisations de la société civile. Les mécanismes d'exécution sont appelés à travailler en étroite collaboration pour réaliser la vision élargie et soutenir la réalisation des objectifs du gouvernement du Sénégal.