



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Introduction aux travaux de groupe de planification de l'An1

Atelier de lancement et de planification de l'An1

N'Djaména, 24 janvier 2019

www.pads-tchad.org

Swiss TPH



Swiss Tropical and Public Health Institute
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut
Institut Tropical et de Santé Publique Suisse

Associated Institute of the University of Basel

Programme d'Appui aux Districts Sanitaires au Tchad

PADS



Sommaire

1. Plan d'activité de la phase
2. Appui différencié : zones d'origine et activités provinciales
3. Constitution des groupes de travail
4. Outil et méthode de planification

PLAN D'ACTIVITÉ PHASE 2

• 23 grandes d'activités dans 9 Output

Programme d'Appui aux Districts Sanitaires au Tchad

Output 1-1 La coordination des partenaires et la participation des bénéficiaires sont assurées

- A11.1 Renforcer les organes de gouvernance participatifs et appuyer leur création et appuyer la planification et le suivi des activités à tous les niveaux de manière participative et concertée (PRDS, PDS, PAO, Comités directeurs, AG de COSAN, ...)
- A11.2 Renforcer le leadership des entités déconcentrées du MSP (ECDSR, ECD) ainsi que les curricula de formation du personnel de santé pour une meilleure prise en compte de la bonne gouvernance et du genre afin de renforcer le respect des engagements de l'Etat vis-à-vis du programme en particulier en matière de gestion des ressources humaines
- A11.3 Mettre en place un dispositif de sécurité et prévention des conflits dans le contexte de fragilité de l'intervention

Output 1-2 La performance des structures sanitaires s'améliore

- A12.1 Renforcer les capacités des structures de gestion du secteur sanitaires et les synergies et mécanismes de coordination multisectoriels y compris les partenariats public-privé dans les zones d'intervention
- A12.2 Renforcer et poursuivre la mise en œuvre des COM (dont identification des ACV potentielles et COM communautaire) Appuyer les mécanismes assurantiels notamment les mutuelles de santé par la mise en place et l'accompagnement à l'utilisation du système d'information et de gestion de l'assurance maladie (openIMIS) et contribuer à la construction des bases du système d'assurance maladie national
- A12.3

Output 1-3 Le système d'information sanitaire produit dans les délais requis des données qui contribuent à la prise de décision

- A13.1 Renforcer le système d'information sanitaire (SIS) et étendre DHIS2 au niveau régional, organiser le monitoring, la validation et l'analyse des données sanitaires
- A13.2 Lutter contre les épidémies et pandémies en appuyant la mise en place d'un système intégré de surveillance au niveau régional permettant aussi d'estimer les naissances, les taux de mortalité et les causes de mortalité

Output 1-4 Des documents de capitalisation et des actions de promotion sont réalisés

- A14.1 Réaliser / appuyer la réalisation des études ponctuelles et ateliers contribuant au dialogue et aux politiques nationales sur le financement durable du système de santé, la CSU, la malnutrition y compris une meilleure connaissance des facteurs de risque (maladies non transmissibles) et l'égalité hommes-femmes (genre)
- A14.2 Réaliser une étude de base et de fin de phase ainsi que des études intermédiaires ciblées de type CAP (comportement - attitudes - pratiques) et enquêtes de perception de la gestion des structures sanitaires, permettant de produire périodiquement les indicateurs du cadre logique
- A14.3 Assurer la visibilité des activités du PADS, et contribuer au dialogue politique et au partage du savoir entre partenaires par la dissémination des leçons apprises au niveau régional, national et international

• 23 grandes d'activités dans 9 Output

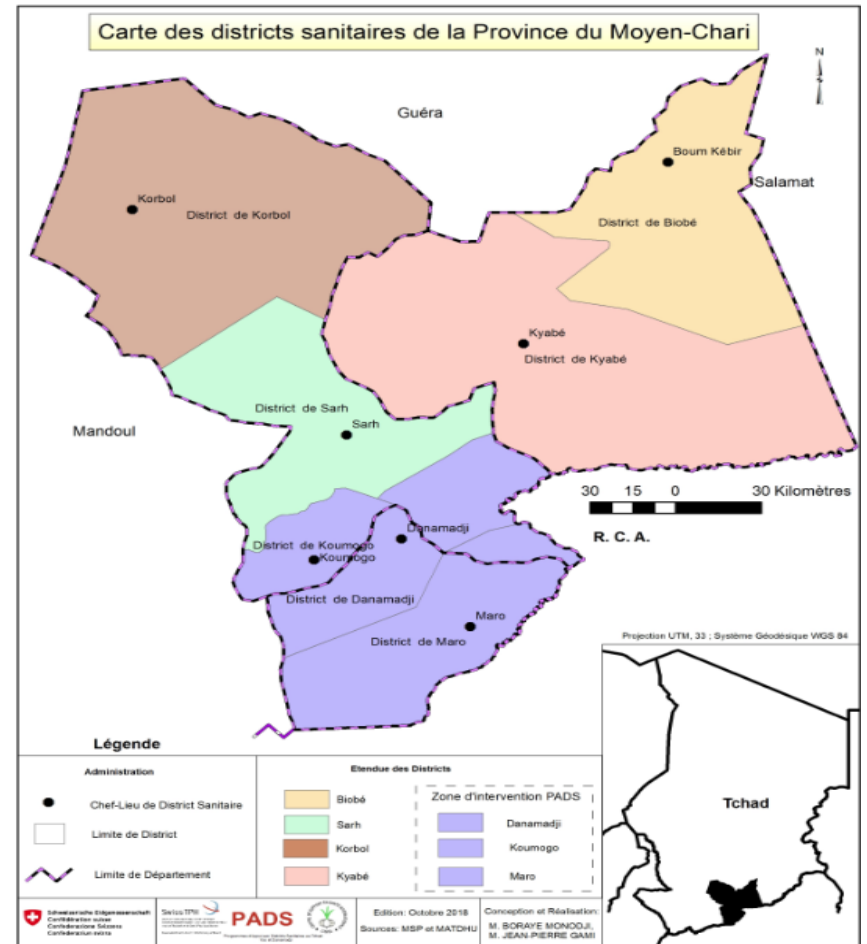
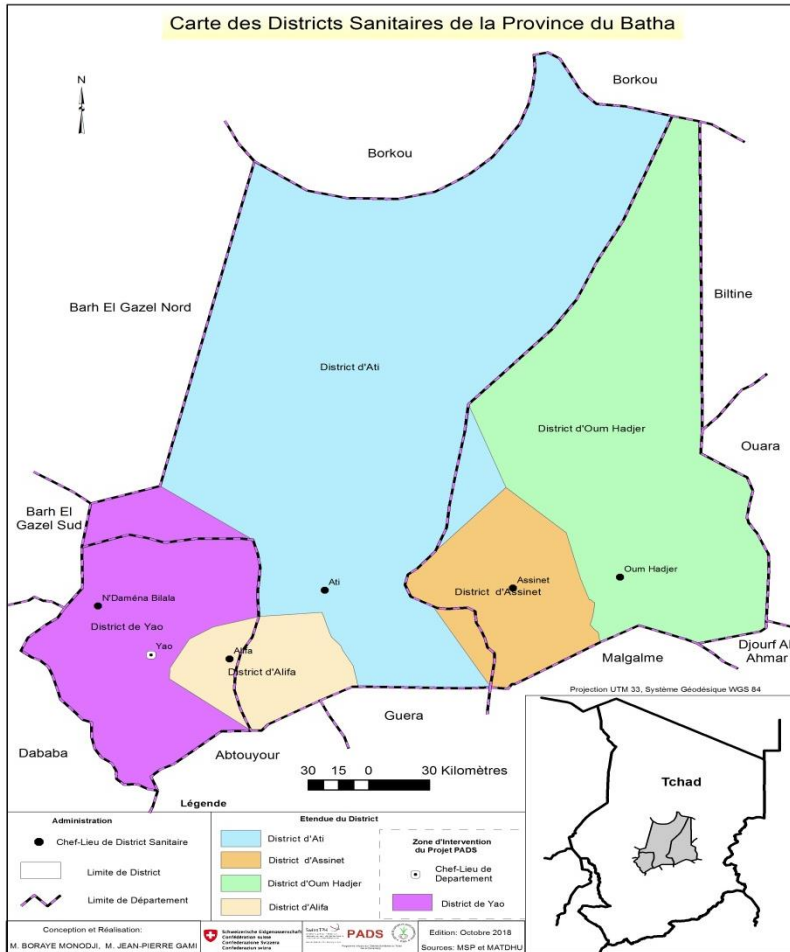
- Output 2-1** Le paquet minimum d'activité (PMA) et le paquet complémentaire d'activités (PCA) sont assurés dans les formations sanitaires
- A21.1 Elaborer un plan de formation du personnel de santé et mener les actions de formation incluant la prise en compte de la bonne gouvernance et du genre et la formation du personnel de santé et communautaire à la prévention et à la PCIME et à la PCIMA, et la chirurgie essentielle notamment par la création de deux pools de formation d'excellence (Yao et Danamadji) et/ou l'utilisation des structures privées
- A21.2 Accompagner les formations sanitaire pour l'introduction des activités manquantes au PMA et au PCA dans les formations sanitaires et renforcer le système de référence / contre-référence, les unités nutritionnelles (UNA, UNS, UNT), la Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë (PCIMA) et promouvoir les aliments thérapeutiques locaux
- Output 2-2** Un système d'assurance qualité performant pour les prestations sanitaires est mis en place
- A22.1 Définir et appliquer un système d'assurance qualité adapté, appuyer la supervision du personnel soignant dans les formations sanitaires (CS, HD, HR), développer la rationalisation des prescriptions en particulier pour la PCIME et l'utilisation des protocoles thérapeutiques nationaux actualisés au niveau des hôpitaux de district et des centres de santé ainsi que le recours à la télémédecine
- A22.2 Renforcer la chaine d'approvisionnement à tous les niveaux (GAS)
- Output 2-3** Le nombre d'infrastructures sanitaires (administratives et de soins) fonctionnelles augmente
- A23.1 Construire de nouveaux centres de santé, réhabiliter les hôpitaux de districts et régionaux ainsi que certains centres de santé et structures administratives, y compris en développant la solarisation et en renforçant la chaine de froid (y compris accompagnement de l'architecte, cautions des constructions de la phase 1 / garanties de bonne achèvement)
- A23.2 Doter en équipements les structures sanitaires nouvellement construites ou réhabilités ou celles n'ayant pas nécessité de travaux mais dont les besoins en équipements sont avérés
- A23.3 Renforcer le système de maintenance préventive et curative dans les structures sanitaires

• 23 grandes d'activités dans 9 Output

Output 3-1	Le nombre de personnes démunies et des populations prioritaires dans les zones difficiles à atteindre qui accède aux soins augmente
A31.1	Appuyer la mise en œuvre du système d'identification et de prise en charge des démunis et sensibiliser le personnel de santé sur la prise en compte du genre et de l'équité dans l'accès aux soins
A31.2	Appuyer la réalisation de cartes sanitaires permettant d'optimiser les stratégies pour l'amélioration de l'accès géographique, culturel et financier aux soins
A31.3	Appui la mise en œuvre de stratégies avancées et mobiles dont l'organisation des campagnes mixtes OneHealth
Output 3-2	Le nombre de femmes accédant aux services de santé reproductive et utilisant une méthode contraceptive augmente
A32.1	Elaborer/Actualiser les plans intégrés de communication (PIC) et les mettre en oeuvre en les adaptant aux nouveaux thèmes de la phase (gouvernance y compris assurance santé, nutrition, prise de décision hommes/femmes en matière d'accès aux services de santé en particulier de santé reproductive, ...), notamment à travers la contractualisation et le suivi des organisations à base communautaires (OBC) et mass medias
A32.2	Appuyer l'identification, la formation et le suivi-supervision des COSAN et des ASC

APPUI DIFFÉRENCIÉ : ZONES D'ORIGINE ET ACTIVITÉS PROVINCIALES

• Zone d'intervention



• Zones d'interventions et appuis modulés

Délégation sanitaire du Batha	Appui complet	Appui régional	Délégation sanitaire du Moyen Chari	Appui complet	Appui régional
Yao	X		Danamadji	X	
Alifa	X		Maro	X	
Ati		X	Koumogo	X	
Oum Hadjer		X	Sarh		X
Assinet		X	Korbol		X
		X	Kyabé		X
			Biobé		X

• Appui **provincial** pour tous les DS (sous **conditions**)

- L'approche Onehealth
- Le SIS (dont surveillance)
- La GAS
- Les activités de promotion de la santé

Les DS d'origine et leurs démembrements reçoivent un appui « complet »

CONSTITUTION DES GROUPEs DE TRAVAIL

• 3 groupes de planification

Effet 1	Effet 2	Effet 3
<ul style="list-style-type: none"> • Planificateur • Gestionnaires • Managers 	<ul style="list-style-type: none"> • Médecins et personnel médical 	<ul style="list-style-type: none"> • Spécialistes SR / PF • CCC / IEC / Mobilisation sociale • Nomades • Autres secteurs (élevage, agriculture)

• 3 Facilitateurs

Effet 1	Effet 2	Effet 3
<ul style="list-style-type: none"> • Kladoumadji Bérianan, responsable gouvernance financière 	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Yonli Lamoudi, expert contractualisation du PADS 	<ul style="list-style-type: none"> • Hamit Kesseli, expert Onehealth du PADS

OUTIL ET MÉTHODE DE PLANIFICATION

- **Outils et méthode pour la planification de l'An1**
 - Planification de l'An1 pré-détaillé par sous activités imprimée
 - Fichier Excel pour remplissage en sous groupe :
 1. Proposer la Validation/Reformulation/Suppression (**sous-activités**)
 2. Vérifier la responsabilité (Coord / EP)
 3. Vérifier les zones d'intervention / bénéficiaires
 4. Programmer l'activité par mois

Activités par Output	Reformulation / Validation / Suppression	Responsabilité		Bénéficiaires								Nov 18	Dec 18	
		Coord	EP	Yao	Alifa	Autres DS	Dana	Maro	Koumogo	Autres DS				
Output 1-1	La coordination des partenaires et la participation des bénéficiaires sont assurées													
A111	Renforcer les organes de gouvernance participatifs et appuyer leur création et appuyer la planification et le suivi des activités à tous les niveaux de manière participative et concertée (PRDS, PDS, PAD, Comités directeurs, AG de COSSAN, ...)													
a	Identifier les structures (administratives et de soins) qui sont fonctionnelles et justifient un appui selon les critères nationaux et les conditions d'intervention prévues dans la convention du PADS avec le MSP		x	x	x			x	x	x				
b	Mettre en place les organes de gouvernance participative qui n'existe pas (nouveaux CS, nouveaux DS fonctionnel)		x	x	x			x	x	x				
c	Renouveler les autres organes		x	x	x			x	x	x				
d	Former / recycler les membres des organes		x	x	x			x	x	x				
e	Appuyer l'organisation des réunions statutaires des organes		x	x	x			x	x	x				
f	Plaidoyer pour la révision ou l'élaboration des textes régissant certains organes de gouvernance (conseil de santé de ZR) - activité sans coût		x		x	x		x	x	x				



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Merci d'avance de vos contributions !