

FICHE DE PROJET

Informations Générales	
Code Projet : 00045139	
TITRE : Appui à l'Accélération de l'Atteinte des OMD du Secteur Santé	
Présentation du Projet :	
<p>Le projet OMD5 permet de poursuivre le transfert de compétences dans le domaine de la santé maternelle en vue de soutenir l'accélération de la réduction du taux de mortalité maternelle conformément à l'objectif du Programme Pays 2009 - 2013. Le renforcement des capacités se poursuivra avec le Ministère de la Santé Publique et les Districts Sanitaires.</p> <p>Sur la base des résultats et des leçons de la mise en œuvre du projet pilote VNU chirurgiens, le PNUD, l'UNFPA et le Ministère de la Santé Publique s'attelleront pour mettre en place un programme de renforcement de capacités locales pour la réalisation de l'OMD 5 reposant sur les principes suivants : (i) la promotion de la coopération Sud/Sud, en vue de favoriser un transfert de compétences à des cadres nigériens des hôpitaux de district ; (ii) le développement de partenariats et des synergies avec les autres Partenaires Techniques et Financiers (PTF) intervenant dans la santé maternelle ; (iii) l'exploration de la mobilisation des ressources auprès des sociétés minières et autres partenaires privés pour étendre le projet sur l'ensemble des hôpitaux de districts; et (iv) la recherche de durabilité à travers son ancrage dans le dispositif du PDS 2011-2015 et les plans d'actions annuels des Districts Sanitaires.</p>	
SITE D'INTERVENTION	
<ul style="list-style-type: none"> - La Communauté Urbaine de Niamey (Maternité Centrale de Niamey) ; - Les Hôpitaux de Districts (HD) de Bouza et Birni N'Konni (Tahoua), Dogondoutchi (Dosso), Filingué (Tillabéry), Mayahi (Maradi), Mainé Soroa (Diffa), Tanout (Zinder) plus quatre (4) autres HD couverts par des volontaires pris en charge par l'UNFPA : Gouré et Magaria (Zinder), Dakoro (Maradi) et Gawèye (Commune V – Niamey). 	
DURÉE DU PROJET (PERIODE DE COUVERTURE) : 2010-2013	
Démarrage	13 décembre 2005
Date escomptée d'achèvement :	31 décembre 2013
FINANCEMENT 2012	
Budget 2012	PNUD : 650,000 \$ UNFPA : 308,000 \$
Budget 2013	PNUD : 670,000 \$ UNFPA : 206,664 \$
Principales Sources de financement	PNUD UNFPA
Montants décaissés en 2012 par le PNUD	628,389.31 \$
Montants décaissés en 2013 par le PNUD	311,499. \$
Montants décaissés de 2005 à 2013 par le PNUD	4,360,980.26 \$

Taux de décaissement 2012	99 %
Taux de décaissement 2013	50%

ETAT D'AVANCEMENT DES ACTIVITES

Cible 1 : Le programme d'extension de l'initiative pilote est soutenu : le renforcement des capacités des Hôpitaux de Districts (HD) par l'apport en expertise (VNU Chirurgiens et Cardiologue Internationaux et des VNU Sages-Femmes) a permis de rendre les blocs opératoires des HD opérationnels et d'accroître en qualité et en quantité l'offre des services médicaux, ce faisant de réduire les évacuations médicales vers les hôpitaux nationaux. Les résultats probants atteints par cet appui du PNUD ont été très appréciés par les autorités, les populations et les partenaires qui ont proposé l'extension de cette initiative porteuse vers les 20 hôpitaux de districts du pays qui nécessitent le renforcement de leurs capacités opérationnelles. Un arrêté portant création d'un groupe de travail chargé de l'organisation de la rencontre de mobilisation des ressources pour porter à l'échelle l'initiative du projet de renforcement des capacités locales pour l'atteinte de l'OMD5 a été signé par le Ministre de la Santé Publique, le 7 juin 2012. Une évaluation externe, actuellement en cours présentera son rapport définitif en octobre 2013.

Cible 2 : Un dispositif de suivi des interventions du projet est opérationnel : cette initiative pilote a permis de renforcer l'encadrement du personnel national et d'accroître l'offre de soins essentiels dans les domaines qui n'étaient pas couverts au niveau des HD et de la Maternité Centrale de Niamey (tels que la santé maternelle, les interventions chirurgicales/gynéco-obstétricales, la cardiologie et de transférer les compétences nationales à des professionnels de santé à travers la coopération sud/sud). Cela permettra de pérenniser le dispositif d'offre de soins de qualité et de proximité à un coût abordable pour le Niger. Des séances de sensibilisation en matière de santé de la reproduction sont menées par les VNU et les autres membres de l'Equipe Cadre de District, au niveau périphérique (populations rurales et responsables des centres de santé intégrée).

CONTRAINTES ET OPPORTUNITES

Contraintes : la mobilité du personnel national devant bénéficier du transfert des compétences est encore d'actualité. En effet pour rendre effectif le transfert de compétence, il est essentiel de pouvoir maintenir sur place le personnel à former pendant un délai réglementaire.

Opportunités : l'expérience est porteuse et très appréciée par les autorités administratives, coutumières et l'ensemble des populations des zones d'interventions, avec des sollicitations émanant d'autres hôpitaux de districts ne bénéficiant pas des appuis du PNUD et de l'UNFPA. A long terme, les professionnels nationaux de la santé pourront prendre la relève des VNU affectés afin d'assurer la pérennisation de cette expérience pilote. L'initiative a permis d'atteindre des résultats probants allant dans le sens de la diminution significative du taux de mortalité maternelle et infantile.

Le tableau ci-dessous présente les données des consultations et des interventions du projet de 2010 à 2012 :

Localité	Année 2010		Année 2011		Année 2012		Total	
	Consul-tations	Interven-tions	Consul-tations	Interven-tions	Consul-tations	Interven-tions	Consul-tations	Interven-tions
Bouza					470	294	470	294
Doutchi	1088	938	881	893	1012	1017	2981	2848
Gouré	1322	277	1051	197	0	313	2373	762
Konni	1812	473	1752	417	1868	467	5432	1357
Filingué	219	232	505	240	579	298	1303	770
Niamey			1032		2526	0	3558	0
Mainé Sora	400	145	329	154	514	90	1243	389
Matameye	5662	895	4392	1582	3853	1596	13907	4073
Mayayi	45	29	88	92	188	113	321	234
Tanout	779	264	745	274	842	315	2366	853
Total	11327	3253	10775	3849	11852	4503	33954	11605

Les références des Hôpitaux de Districts bénéficiant de l'appui des VNU vers les Hôpitaux Nationaux sont quasi-inexistantes car la prise en charge chirurgicale est presque complète (chirurgie générale, gynécologie-obstétricale, santé de la reproduction, etc.).