

BUREAU DE LA REPRESENTATION DU SENEGAL

Rapport d'activités 2013



Mars 2014

TABLE DES MATIERES

Sigles et abréviations	4
Introduction.....	5
du Représentant de l’OMS au SENEGAL	5
I. Réalisations par objectif stratégique	6
OS1 : Réduire le fardeau social et économique des maladies transmissibles sur la santé	6
Programme élargi de vaccination (PEV)	6
Stratégie de Surveillance Intégrée de la Maladie et de la Riposte (SIMR)	7
Maladies Tropicales Négligées (MTN)	7
SO2 : Combattre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme	9
VIH/SIDA	9
Tuberculose	9
Paludisme	9
SO3 : Prévenir et réduire les maladies non transmissibles et chroniques	11
Santé sexuelle et reproductive	12
Santé maternelle et néonatale	13
Poste de transfusion sanguine de l’hôpital de niveau 1 de Guédiawaye.....	13
Surveillance des décès maternels	13
Enquête sur la disponibilité et l’utilisation des services de soins obstétricaux et néonataux d’urgence (SONU)	13
Responsabilisation des familles et des communautés dans la lutte contre la mortalité maternelle	14
Extension de la stratégie « Soins du nouveau-né à domicile ».....	14
Santé des enfants et des adolescents	14
SO5 : Préparation adéquate et développement de réponses rapides et efficaces face aux situations catastrophiques et d’épidémies	15
SO6 : Réduire les facteurs de risques pour la santé	16
Promotion de la santé	16
Lutte anti-tabac.....	17
OS 7 : Déterminants de la santé	18
SO8 : Santé et Environnement.....	18
SO 9 : Nutrition et sécurité des aliments	19
OS 10 : Systèmes de santé.....	20

O11: Accès aux produits et technologies médicales essentiels.....	21
SO12 : Présence de l'OMS dans le pays	22
Relations avec les autres agences du Système des Nations Unies	22
Partenariat et mobilisation des ressources	23
SO13 : Renforcement des capacités et opérations.....	25
Personnel.....	26
Mise en œuvre du programme budget	26
Mise en œuvre par SO.....	26
Leçons apprises.....	28
Principales contraintes rencontrées	29
Conclusion et recommandations	30
Annexes	31

Sigles et abréviations

AFRO : BUREAU REGIONAL DE L'AFRIQUE

BIENNIUM : PLAN DE TRAVAIL BIENNAL OMS-GOUVERNEMENT DU SENEGAL

CAM/AFRO : UNITE COMMUNICATION ET MEDIA D'AFRO

COA : COMMISSION DE L'INFORMATION ET DE LA REDEVABILITE POUR LA SANTE DE LA FEMME ET DE L'ENFANT

COMPACT : ACCORD DE PARTENARIAT ENTRE LE GOUVERNEMENT ET LES PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS

DFC : COOPERATION FINANCIERE DIRECTE

DM : DECES MATERNELS

EIP AO : EQUIPE D'APPUI INTER-PAYS POUR L'AFRIQUE DE L'OUEST

GSM : SYSTEME MONDIAL DE GESTION DE L'OMS

HPV : PAPILLOMAVIRUS HUMAINS

MSAS : MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE

MUSKOKA : INITIATIVE DU G8 SUR LA SANTE DES MERES, DES NOUVEAU-NES ET DES ENFANTS

OMD : OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT

OMS : ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

PCIME : PRISE EN CHARGE INTEGREE DES MALADIES DE L'ENFANT

PF : PLANIFICATION FAMILIALE

PND : PLAN NATIONAL DE DEVELOPPEMENT SANITAIRE

PTF : PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS

RSI : REGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL

SCP : STRATEGIE DE COOPERATION OMS PAYS

SDMR : SURVEILLANCE DES DECES MATERNELS ET RIPOSTE

SNU : SYSTEME DES NATIONS UNIES

SO : OBJECTIFS STRATEGIQUES DE L'OMS

UNDAF : PLAN CADRE DES NATIONS UNIES POUR L'AIDE AU DEVELOPPEMENT

UNDSS : UNITED NATIONS DEPARTMENT OF SAFETY AND SECURITY



Introduction

du Représentant de l'OMS au SENEGAL

L'année 2013, dernière année du biennium 2012-2013 et du 11ème programme général de travail a été une année charnière pour le bureau pays car dernière année de l'actuelle Stratégie de coopération (2009-2013) avec le Sénégal. Elle a été marquée au plan politique et socio-sanitaire par des événements qui ont influencé la mise en œuvre des activités de notre plan de travail. En effet suite aux Journées de Concertations Nationales sur la Santé et l'Action Sociale à la préparation desquelles l'OMS en sa qualité de vice-président du comité de pilotage a activement participé, le Chef de l'Etat a procédé au lancement officiel de la mise en œuvre de la politique de Couverture Maladie Universelle. L'objectif fixé étant de fournir des soins de base de qualité à 75% de la population d'ici 2017 à partir des mutuelles de santé.

La nouvelle stratégie de coopération pays (2014-2018) dont le processus d'élaboration a débuté cette année nous offre l'opportunité de bien définir l'appui de l'OMS à la traduction de cette volonté politique dont l'objet occupe une place de choix dans le 12ème programme général de travail (2014-2019).

C'est dans ce contexte que des résultats non négligeables ont été enregistrés tant au plan programmatiques qu'au plan du partenariat. Il nous faut citer notamment la signature du COMPACT Senegal entre le Gouvernement et les partenaires du mécanisme Harmonisation pour la Santé en Afrique (HHA) et la validation des différents plans relatifs à la santé de la mère et de l'enfant qui bénéficient d'un soutien coordonné des partenaires clés y compris dans le cadre de la mise en œuvre du Plan-Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement (UNDAF).

Ce rapport, présente les principaux résultats atteints durant l'année 2013 dans la mise en œuvre du plan opérationnel biennal 2012-2013 selon les 13 objectifs du plan stratégique à moyen terme, indique les défis rencontrés et les perspectives pour le prochain biennium.

Bonne lecture

A handwritten signature in blue ink on a light blue background. The signature is stylized and appears to read 'Alimata Jeanne Diarra-Nama'.

Dr Alimata Jeanne DIARRA-NAMA
Représentant de l'OMS au SENEGAL

I. Réalisations par objectif stratégique

OS1 : Réduire le fardeau social et économique des maladies transmissibles sur la santé

Programme élargi de vaccination (PEV)

L'appui a porté sur tous les aspects du PEV :

- ✓ La surveillance épidémiologique des maladies cibles du PEV notamment dans le cadre de l'initiative d'éradication de la polio et de l'élimination de la rougeole.
- ✓ Renforcement du PEV de routine :

Introduction de nouveaux vaccins dans le PEV de routine ; le vaccin contre le pneumocoque en novembre 2013 et Rubéole sous forme combinée rougeole/rubéole en novembre 2013 lors d'une campagne de vaccination en vue de maximiser la protection des enfants et d'accélérer la réalisation de l'OMD 4. Poursuite des



• négociations avec GAVI pour l'introduction avant fin 2014 d'autres vaccins contre les infections à rota et HPV sous forme de démonstration dans 2 districts.

Des enfants interprètent l'Hymne national du Sénégal lors de la cérémonie officielle de lancement du 1er passage des journées nationales de vaccination contre la poliomyélite en mai 2013

- ✓ Avec l'appui de l'OMS, l'enquête de couverture vaccinale a été effectuée en mars 2013. Les résultats indiquent que la couverture vaccinale s'est améliorée pour tous les antigènes
- ✓ Intégration des interventions essentielles de survie de l'enfant comme la supplémentation en vitamine A, dans le cadre de la stratégie « Atteindre Chaque District».

Dans le cadre du partenariat, ils étaient environ deux cents experts en pratiques opérationnelles des programmes de vaccination à prendre part à la Consultation du Réseau technique sur la Vaccination qui s'est tenue à Dakar du 5 au 7 février 2013 organisée par l'OMS. Cette importante rencontre, a enregistré la participation de responsables de programmes de vaccination des ministères de la Santé, des experts de l'OMS, de PATH, de la Fondation Gates, de l'UNICEF, d'autres organismes partenaires, des consultants et exposants de sociétés privés.

Du 24 au 26 Septembre 2013, a eu lieu à Dakar au Sénégal un atelier de renforcement de capacités des secrétariats exécutifs des groupes techniques consultatifs sur la vaccination (GTCV) en l'élaboration de note de recommandations. Onze (11) participants provenant de trois pays francophones (Bénin, Côte d'Ivoire, et Sénégal) ont pris part à cette formation.

Stratégie de Surveillance Intégrée de la Maladie et de la Riposte (SIMR)

Dans le cadre du maintien des acquis de la mise en œuvre de la SIMR, un appui technique et financier a été fourni pour l'organisation de l'atelier d'adaptation du Guide de la SIMR, dernière version 2010. L'introduction du protocole national pour la surveillance nutritionnelle et la notification des décès maternels, a été une des préoccupations majeures de cette adaptation.

En ce qui concerne la surveillance des maladies à potentiel épidémique, il importe de souligner la confirmation de 2 cas de fièvre jaune au mois de novembre 2013 par l'Institut Pasteur de Dakar (IPD). Il s'agit d'un homme âgé de 29 ans détecté dans le district de Touba, qui est guéri de sa maladie et un enfant de 16 ans détecté par le district de Bakel distants l'un de l'autre de 475,9 km, qui est décédé en cours d'hospitalisation. Les investigations réalisées ont démontré qu'il s'agit de cas isolés ne nécessitant pas une riposte vaccinale, mais un renforcement de la surveillance épidémiologique.

Le tableau 1, ci-dessous, donne un aperçu des résultats des différents échantillons prélevés en 2013 en cas de suspicion des maladies transmissibles sous surveillance.

Tableau 1 : Echantillons examinés par le Réseau National des Laboratoires en 2013

Maladies	Total échantillon	Germes isolés
Choléra	1 356	<i>V. cholerae</i> O1 : 0 (Zéro cas)
Méningite	684	<i>N. meningitidis</i> B : 2
		<i>N. meningitidis</i> W135: 30
		<i>S. pneumoniae</i> : 15
		<i>H. influenzae</i> 03 : 7
Shigellose	910	<i>Shigella dysenteriae</i> : 1
Paludisme	5 509	<i>Pl. falciparum</i> : 453
VIH	5 453	VIH-1 : 121
		VIH-2 : 16
		VIH-1+2 : 4

Grâce au partenariat OMS-CDC/Atlanta, une vingtaine de cadres et techniciens supérieurs de laboratoire du Sénégal sont formés sur la gestion des risques biologiques et le transport des matières infectieuses.

Maladies Tropicales Négligées (MTN)

La lutte contre les Maladies Tropicales Négligées (MTN) s'est renforcée avec l'appui de l'OMS à la mise en œuvre du Plan Directeur de lutte contre les Maladies Tropicales Négligées 2011-2015.

Ce Plan prend en compte les MTN à prise en charge des cas (ver de Guinée, lèpre, rage, dengue et leishmaniose) en plus de MTN bénéficiant de la Distribution de masse de médicament (filariose lymphatique, onchocercose, schistosomiasis, géohelminthiases et trachome).

Ce plan bénéficie d'un financement de l'USAID à travers les ONGs et en partie à travers un financement direct au Ministère de la Santé.

L'OMS a appuyé la planification conjointe USAID – MSAS dans le cadre du Plan de santé communautaire. Pour un renforcement de la planification des activités de lutte contre les MTN. En outre, L'OMS a appuyé l'élaboration du Plan d'enquête d'évaluation de la transmission de la filariose lymphatique (TAS). Ce qui a contribué au renforcement du Suivi / Evaluation des programmes MTN, en particulier la filariose lymphatique.

L'OMS a aussi contribué à l'Atelier surveillance et contrôle de la rage, organisé, à Dakar du 03 au 14 Décembre 2013, par l'Institut Pasteur de Dakar, avec le soutien de l'Institut Pasteur de Paris, le Département de Biochimie de l'Université de Lausanne en Suisse, la Fondation HSeT (Health Sciences eTraining), et le consortium européen PREDEMICS.

Pour relever les défis de la lutte contre les MTN, il faut :

- Renforcer les capacités des agents de santé aux différents niveaux sur les différents aspects de la lutte contre les MTN ;
- Mobiliser davantage de ressources financières pour les MTN bénéficiant de la prise en charge des cas ;
- Accorder une attention particulière à la lutte contre la dengue (par la mise en place d'un bon système de surveillance et de riposte) et la leishmaniose (qui est la plus négligée parmi toutes les MTN) dans le prochain Plan de coopération OMS/Gouvernement du Sénégal 2014-2015.

SO2 : Combattre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme

L'OMS a assuré le secrétariat du Comité National de Coordination du Fonds Mondial de lutte contre le VIH-Sida, La Tuberculose et Le Paludisme.



VIH/SIDA

En ce qui concerne spécifiquement ce volet, l'OMS a fait un plaidoyer pour le financement du cours TB/VIH auprès du Directeur régional ONUSIDA.

L'OMS a participé au lancement de la première phase de la Campagne nationale 2012-2013 de lutte contre le sida

présidé par Mme Marième Faye Sall, Epouse du Président de la République du Sénégal, le 06 mai 2013 dans le district sanitaire de Mbao à Dakar, Le thème de la campagne est « ZERO nouvelle infection et élimination de la Transmission Mère Enfant (e-TME), ZERO décès lié au sida, ZERO stigmatisation d'ici 2015. »

Conjointement, la Première Dame du Sénégal a lancé le Plan d'action qui sera exécuté par la Fondation « Servir le Sénégal » qu'elle dirige, en guise de contribution à la réalisation de l'objectif de la campagne nationale.

Par ailleurs, l'OMS qui depuis 2012 assure la présidence de l'équipe conjointe VIH du SNU a fait le plaidoyer auprès des agences pour un appui à la mise en œuvre du plan stratégique national de lutte contre le SIDA.

Tuberculose

L'OMS a participé à la Journée mondiale de lutte contre la tuberculose à Keur Massar, dans la banlieue de Dakar. Cette activité a contribué au renforcement de la sensibilisation des professionnels de la santé, des élus locaux, des autorités administratives et des populations sur les facteurs de risque de la tuberculose.

Paludisme

L'OMS a contribué à :

-la campagne de chimio prévention du paludisme saisonnier pour diminuer la mortalité infantile à Kédougou en novembre 2013.

-l'adoption d'une nouvelle politique pour la prise en charge du paludisme pendant la grossesse avec l'introduction des CTA au 2ème et 3ème trimestre de grossesse, pour le traitement pré-transfert des formes graves et l'introduction du traitement intermittent saisonnier du paludisme.

-la formation en paludologie de 25 médecins et 25 cadres intermédiaires.

- la Journée scientifique sur le paludisme avec l'implication des partenaires de mise en œuvre du programme, les universités et les instituts de recherche.
- l'évaluation semestrielle des activités de surveillance sentinelle du paludisme au niveau des sites sentinelles qui a vu la mise en place du projet de pré élimination du paludisme au niveau du district sanitaire de Richard Toll.
- la finalisation des Directives nationales de surveillance épidémiologique du paludisme au Sénégal.
- la finalisation du plan Environnement et DDT-Insecticides pour le PNLP et la Direction de l'Environnement et des Etablissements classés du Ministère de l'Environnement.
- la sélection par le Comité technique mis en place au niveau de l'USAID/PMI du Cabinet devant évaluer l'impact des interventions de lutte contre le paludisme au Sénégal.
- le renforcement des moyens logistiques du Laboratoire d'Ecologie vectorielle et parasitaire de l'Université de Dakar par un véhicule 4X4 dans le cadre de la Surveillance de l'efficacité de l'aspersion intra domiciliaire et des moustiquaires imprégnées.
- la Soirée de solidarité en faveur de la lutte contre le paludisme, placée sous le signe du renforcement du Partenariat, a été organisée par la Coalition du secteur privé pour la lutte contre le paludisme et le ministère de la Santé et de l'Action sociale, en collaboration avec les partenaires techniques et financiers du PNLP.



Photo de famille des « JAMBAR (guerriers) de la lutte contre le paludisme ».

SO3 : Prévenir et réduire les maladies non transmissibles et chroniques

Des actions variées et ciblées ont été menées dans ce domaine : on peut citer l'organisation d'un atelier inter pays sur le Programme régional de lutte contre le Noma. A cette occasion, le Sénégal à l'instar des autres pays ayant participé à l'atelier, a élaboré son plan d'action triennal 2014-2016 en vue de renforcer les acquis de la prévention et du contrôle du Noma qui a démarré depuis 2007.

L'OMS a également appuyé le 11ème Congrès de la Société Panafricaine de Cardiologie (PASCAR) au Sénégal. A cette occasion, la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles en Afrique a été au centre de nombreuses communication et des débats. Le



11ème Congrès de la PASCAR a été couplé à la 3ème Journée de la Société Sénégalaise de Cardiologie (SOSECAR). Cette journée a enregistré la participation de 600 acteurs dont des cardiologues, médecins généralistes, décideurs politiques, responsables d'instituts de recherche, de Fondations, de paramédicaux, d'étudiants, d'exposants de sociétés privés.

Sous l'impulsion du Programme National de Lutte contre les Hépatites du Sénégal, Dakar a également abrité la Conférence internationale sur les Hépatites organisée le 20 juillet 2013 en collaboration avec l'Initiative Panafricaine de lutte contre les Hépatites (IPLH), qui regroupe une vingtaine de pays francophones.

« Le Consensus de Dakar » issu des conclusions de la rencontre, évoque un certain nombre de préoccupations : le calendrier vaccinal inadapté pour la prévention de la transmission mère enfant du virus de l'hépatite B dans la quasi-totalité des pays africains, le manque de ressources financières en faveur de la lutte contre les hépatites virales, le manque de moyens pour une prise en charge convenable des porteurs chroniques du virus de l'hépatite B (VHB) et du virus de l'hépatite C (VHC). Le document plaide pour la mutualisation des moyens, une approche régionale pour développer des stratégies pertinentes de lutte contre les hépatites B et C, l'amélioration des outils diagnostiques et l'offre de programmes de traitement appropriés aux malades, dans tous les pays africains. Le « Consensus de Dakar » fait des recommandations dans les domaines de la vaccination, de la prévention, du dépistage, du traitement, de l'épidémiologie, de l'organisation et de la mobilisation des ressources.

Toutes ces conférences qui ont bénéficié de l'appui technique de l'OMS, ont constitué d'importants moments d'échange et de formation en particulier, à l'endroit des étudiants et des médecins de santé publique.

L'OMS a appuyé l'élaboration de plans pour la prévention et une prise en charge adéquate des maladies non transmissibles. Il s'agit du projet du Plan de lutte intégrée contre les maladies non transmissibles 2012-2016 qui est en cours de finalisation et du plan stratégique Santé mentale qui constitue une des priorités dans la Feuille de route de la Division de la Santé mentale.

OS 4 : Santé de la mère, de l'enfant, de l'adolescent et des personnes âgées

Au cours de cette année, des résultats substantiels ont été obtenus à travers l'appui à la mise en œuvre et au suivi évaluation des plans d'action nationaux relatifs à la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, notamment le plan d'accélération de la feuille de route pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale (2012 - 2013), le plan d'action national de planification familiale (PANPF 2012 – 2015), le plan national pour la survie de l'enfant, le plan de relance de la PCIME et la feuille de route pour le renforcement de la redevabilité (2011 - 2014). Cet appui a essentiellement consisté au plaidoyer, à l'appui pour une meilleure coordination des interventions, au renforcement du partenariat avec les différents acteurs (agences SNU, coopération bilatérale, ONG et Université), et à l'appui dans l'introduction et / ou l'extension des interventions ayant prouvé leur efficacité sur la réduction de la mortalité maternelle et néonatale. Il s'agit essentiellement de l'amélioration de l'offre de méthodes contraceptives de longue durée dans la région de Kédougou, du renforcement des acquis dans la prise en charge des maladies de l'enfant aussi bien au niveau domicile, au niveau communautaire et au niveau des structures de santé, de la mise en œuvre des standards des services de SR adaptés aux adolescents jeunes dans 2 districts sanitaires, de la mise en place de mécanismes et d'outils pour l'amélioration de la qualité des services de SMNI, notamment la surveillance des décès maternels et riposte (SDMR) dans le cadre de la surveillance intégrée des maladies et riposte (SIMR).

Santé sexuelle et reproductive

Un appui a été fourni par l'OMS au cours de cette année pour améliorer l'offre du paquet de soins au niveau des districts sanitaires de la région de Kédougou en renforçant les capacités des structures de santé dans l'offre des méthodes contraceptives de longue durée (DIU et implants) à travers la formation de 40 prestataires. La Région de Kédougou, située à l'est du pays et qui fait face à de nombreux défis parmi lesquels des difficultés d'accès aux services de santé liées entre autres à la faible densité de la population, à la vaste étendue de la région, aux infrastructures routières impraticables et à l'insuffisance des structures de santé et des ressources humaines qualifiées, a un taux de prévalence contraceptive (TPC) de 6% et s'est fixée un objectif de 10% d'ici 2015. L'appui de l'OMS se poursuivra au cours de l'année 2014 en termes de suivi post formation et de supervision trimestrielle pour la mise en application effective des compétences acquises, mais aussi en termes d'appui à des stratégies avancées, à l'offre de services de PF en post partum et à la gestion des données de PF.

Par ailleurs, l'OMS/Siège et le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, en collaboration avec le MSAS du Sénégal, ont organisé en septembre 2013, un atelier interpays qui a permis de sensibiliser les participants de sept pays de la sous-région pour le renforcement de la mise en œuvre des programmes de prévention et de prise en charge effective par les services de santé et l'amélioration des efforts nationaux pour lutter contre la violence exercée par le partenaire intime et les violences sexuelles.

Santé maternelle et néonatale

Renforcement de la redevabilité pour la santé des mères et des enfants

Le MSAS, avec l'appui technique et financier de l'OMS, a organisé, du 12 au 14 février 2013, l'Atelier de finalisation de la Feuille de route pour le renforcement des résultats et de la redevabilité pour la santé de la femme, du nouveau-né et de l'enfant. La rencontre a regroupé des participants du ministère de la Santé et de l'Action sociale, de l'OMS, de l'UNICEF, de l'USAID, de la Coopération française, du ministère de l'Economie et des Finances, de l'Agence nationale de la Démographie et des Statistiques, du Centre national d'Etat civil, des parlementaires, des partenaires sociaux et professionnels de la communication. Elle a permis l'identification précise des faiblesses et des lacunes mais aussi des actions prioritaires nécessaires pour l'accélération de la réalisation des OMD 4 et 5, en termes de plaidoyer et de sensibilisation, de suivi des résultats et des ressources, de renforcement de l'état civil et de la surveillance des décès maternels, et d'innovation et d'informatique sanitaire ; et la formulation de recommandations au Gouvernement et aux partenaires. L'OMS a mis à la disposition du MSAS des fonds catalytiques (250 000 USD) pour le démarrage de la mise en œuvre de ce cadre national.

Poste de transfusion sanguine de l'hôpital de niveau 1 de Guédiawaye

En grande partie financé par l'OMS, le nouveau poste de transfusion sanguine de l'hôpital de niveau 1 de Guédiawaye est appelé à jouer un rôle important dans l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement 4 et 5.



Surveillance des décès maternels

En juin 2013, avec l'appui technique et financier de l'OMS, le guide national de surveillance intégrée des maladies et riposte (SIMR) a été révisé et à cette occasion, les décès maternels ont été intégrés aussi bien dans le guide que dans les outils de la SIMR. En Août 2013, avec

l'appui conjoint de l'UNFPA et de l'OMS, les directives nationales de la SDMR ainsi que les outils (fiche de notification, fiche de revue des DM, fiche d'autopsie verbale, grille d'analyse et canevas de plan d'action) ont été élaborés et partagés avec les médecins chef de région afin de recueillir leurs contributions avant la finalisation.

Enquête sur la disponibilité et l'utilisation des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU)

Pour la réalisation de l'Analyse des besoins en Soins obstétricaux néonataux d'urgence (SONU) au niveau national, le MSAS a bénéficié de l'appui technique et financier de l'OMS/Initiative MUSKOKA de France, de l'UNICEF, de l'UNFPA et du Centre Régional de Formation en Santé de la Reproduction (CEFOREP) de Dakar.

Responsabilisation des familles et des communautés dans la lutte contre la mortalité maternelle

Au cours de cette année 2013, une identification et orientation des tradipraticiens et accoucheuses traditionnelles des régions de Kédougou et Tambacounda sur la lutte contre la mortalité maternelle et néonatale. Ces sessions d'orientation ont essentiellement pour objectifs d'instaurer avec les associations des tradipraticiens qui constituent le premier recours pour les femmes présentant des complications obstétricales, une collaboration étroite et un partenariat efficace entre le système traditionnel et les structures de santé ; et de renforcer ainsi l'implication des tradipraticiens, dans les activités préventives et promotionnelles. Au terme de ces sessions, des outils de collecte et de référence ont été partagés avec les tradipraticiens qui ont formulé une déclaration d'engagement à soutenir les efforts du MSAS dans la lutte contre la MMN.

Extension de la stratégie « Soins du nouveau-né à domicile »

Au cours de cette année, les capacités de 19 formateurs de la RM de Thiès et de 21 prestataires du district de Thiadiaye ont été renforcées sur la mise en œuvre de cette importante stratégie.

Santé des enfants et des adolescents

Survie de l'enfant

En appui à la mise en œuvre du plan de travail annuel (PTA) de la DSRSE et avec l'appui technique et financier de l'OMS dans le cadre de l'Initiative MUSKOKA, une revue de la prise en charge des infections respiratoires aiguës (IRA) au niveau communautaire a été réalisée en partenariat avec le programme santé USAID/ santé communautaire (PSSC II) mis en œuvre par un consortium d'ONG dont le lead est assuré par ChildFund.

Par ailleurs, l'OMS a soutenu l'élaboration du Plan national d'action pour la Survie de l'Enfant (PNASE) 2013-2015 visant à accélérer la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans et poursuivra son accompagnement dans la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation.

Huit pays de la Région africaine de l'OMS y compris le Sénégal ont pu consolider leur plan d'action national pour améliorer la disponibilité et l'accessibilité suite à la Conférence internationale de suivi des recommandations d'Abuja d'octobre 2012 sur les produits d'importance vitale pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant tenue du 02 au 04 juillet 2013 à Dakar. Le dit plan d'action a été soumis au RMNCH Trust Fund et a bénéficié d'un financement sur trois (3) ans.

Santé reproductive des adolescents

Par rapport à la santé reproductive des adolescents jeunes, un appui technique et financier de l'Initiative MUSKOKA a permis aux centres de santé des 2 districts de Nioro et Kanel situés respectivement dans les régions de Kaolack (au centre du pays) et de Matam (au nord) de faire une analyse de la situation des besoins des adolescents jeunes. Il s'est agi d'analyser les données sanitaires collectées au niveau des structures de santé mais aussi des informations recueillies à partir d'entretiens individuels et de groupes de différents acteurs tels que les autorités administratives (maires et préfet), les enseignants (inspecteur, proviseur et censeur de lycée, professeurs), les prestataires de soins (sages-femmes, infirmiers, agents de santé communautaire), et les représentants de la communauté (président de comité de santé, Groupements de femmes, Associations de jeunes, adolescents et jeunes scolarisés et non scolarisés).

SO5 : Préparation adéquate et développement de réponses rapides et efficaces face aux situations catastrophiques et d'épidémies

L'OMS a contribué au sein de l'Equipe Humanitaire du SNU à l'élaboration du Plan de contingence Inter Agence pour faire face à un afflux massif de réfugiés au Sénégal, en cas d'aggravation de la situation au Nord du Mali d'une part et d'autre part à l'élaboration d'une note conceptuelle du SNU sur la crise alimentaire et nutritionnelle au Sénégal.

Ces différents documents permettent au SNU de renforcer le dialogue avec le Gouvernement dans le cadre de la mobilisation des ressources en faveur de la préparation à faire face à toute situation d'urgence et à poursuivre l'appui de la réponse à la crise nutritionnelle et alimentaire.

La riposte contre les conséquences sanitaires de la crise alimentaire et nutritionnelle a été engagée par les autorités sanitaires avec l'appui de l'OMS en partenariat avec les autres agences du SNU. L'OMS a ainsi appuyé l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet soumis au CERF. Les ressources financières mobilisées ont permis la réalisation des actions suivantes:

- * Renforcement des compétences du personnel de santé dans la prise en charge des cas de MAS compliqués ;

- * Fourniture de kits de médicaments pour assurer une prise en charge gratuite des cas de MAS compliqués dans les zones concernées par la crise alimentaire.

L'OMS a accompagné le Ministère de la Santé dans les activités de prévention et de lutte contre les maladies liées à l'hivernage dans la banlieue de Dakar. Le Pr Awa Marie Coll Seck



a appelé les communautés à la mobilisation générale contre les maladies. Elle a remercié l'OMS et l'UNICEF pour leur appui dans la préparation et la réponse aux situations d'urgence, la prévention des risques, la réactivité face aux catastrophes et en cas d'apparition de maladies à potentiel épidémique.

Visite à domicile du Ministre de la Santé et du Représentant de l'OMS dans la commune de Wakhinane Nimzatt.

S06 : Réduire les facteurs de risques pour la santé

Promotion de la santé

L'OMS a participé au plaidoyer au cours de la Semaine mondiale de la Sécurité routière au Sénégal. Au Sénégal, l'accident de la circulation est la première cause de décès chez les jeunes de 15 à 49 ans, l'insécurité routière est un véritable problème et une urgence de santé



publique. Le Gouvernement élabore, conformément aux recommandations de l'OMS, un Plan national qui définit les orientations des pouvoirs publics dans ce domaine. Les statistiques contenues dans le Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde, publié par l'OMS le 14 mars 2013, interdisent de baisser les bras et de se réfugier derrière la fatalité.

Pour cet écolier, l'amélioration de la prise en charge des accidents de la route est une priorité.

L'OMS a participé à la Journée mondiale de l'Hygiène des Mains qui a été célébrée au Sénégal le 07 mai 2013 sur le thème « Sauver des vies : Lavez-vous les mains. L'OMS a appuyé l'introduction au Sénégal de la stratégie OMS de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (IAS). L'hygiène des mains est la plus efficace des mesures pour prévenir la transmission des germes et diminuer les IAS.

Une quarantaine de Points focaux nationaux de la promotion de la santé au sein des Ministères de la santé et de Chargés de l'information et de la promotion de la santé dans les Bureaux OMS de 21 pays francophones ont participé, du 27 au 29 novembre 2013 à Dakar, à l'Atelier de partage des succès, défis et opportunités dans la mise en œuvre d'interventions de promotion de la santé. Les interventions prioritaires retenues dans la Stratégie régionale de promotion de la santé dans la Région africaine de l'OMS et la planification des activités de promotion de la santé étaient également à l'ordre du jour de l'atelier. Il était organisé par le Groupe organique Promotion de la santé du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique. L'OMS va fournir un appui technique et financier à l'actualisation et à la validation du projet de Plan stratégique national de promotion de la santé du Sénégal.

Lutte anti-tabac

Des actions de plaidoyer auprès des décideurs, de mobilisation et de motivation des acteurs ont été menées dans le cadre d'un partenariat national et international élargi. On peut notamment citer :

- L'élaboration du projet de plan d'action national pour le suivi permanent des manœuvres de l'industrie du tabac visant à affaiblir le projet de loi anti-tabac qui est dans le circuit d'adoption
- L'Atelier de sensibilisation des Maires de 10 villes et communes d'arrondissements de grande envergure pour leur contribution à l'application de la législation anti-tabac. Les Maires seront responsables de l'application de « l'interdiction de fumer dans les lieux publics » prévue dans le projet de nouvelle loi anti-tabac transmis pour examen et vote à l'Assemblée nationale.
- L'atelier de sensibilisation et de mobilisation d'organisation de la société civile en faveur de la lutte anti-tabac
- L'OMS a participé à la Journée mondiale sans Tabac 2013 organisée à l'Assemblée nationale. A cette occasion, les élèves, les jeunes, les acteurs de la société civile et les professionnels de la santé ont réclamé auprès des Députés le vote du projet de nouvelle loi anti-tabac.



Le porte-parole des élèves délivrant son plaidoyer devant les autorités

La Campagne médiatique contre le tabac «Eponge» a été organisée par le ministère de la Santé et de l'Action sociale, en partenariat avec la Fondation mondiale pour le Poumon avec l'appui technique de l'OMS. Le coup d'envoi a été donné par le ministre de la Santé et de l'Action sociale en présence du Représentant de l'OMS, le Dr Alimata Jeanne Diarra-Nama, de Mme Rebecca Per, Directrice associée de la World Lung Foundation, de Mme Rachel Kitonya, de la Coordinatrice du Projet à l'Alliance pour le contrôle du Tabac en Afrique (ATCA), du Directeur de la Prévention, du Président de la Ligue Sénégalaise contre le Tabac, des responsables des associations et ONG luttant contre le tabac et de plusieurs invités.

OS 7 : Déterminants de la santé

Les points saillants sont la participation à l'atelier d'identification des priorités stratégiques pour le développement du plan pour la campagne de communication sur la planification familiale 2013 -2014, à partir de la synthèse de l'exploitation des rapports de recherche sur les déterminants de l'offre et de la demande d'offres de services de planification familiale. La campagne lancée en septembre 2013 va durer 10 mois sur l'ensemble du pays, sous la supervision de la Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant, avec l'appui des partenaires techniques et financiers. Cette campagne, dont le slogan est « moytounef en wolof » (éviter les naissances trop rapprochées), vise, à travers les médias de masse et les activités de sensibilisation menées par des associations et agents de santé communautaires, à créer un environnement positif au sein duquel les femmes seront encouragées à utiliser des méthodes modernes de contraception susceptibles de répondre à leurs besoins en matière de santé de la reproduction.

Autre temps fort, Dakar a abrité du 21 au 23 mai 2013, le Colloque francophone international sur les inégalités sociales de santé en Afrique organisé par l'ONG Action pour le Développement (ACDEV), en collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Action sociale, l'OMS et d'autres partenaires. La principale recommandation est de prendre des mesures correctrices pour réduire les inégalités sociales de santé qui menacent la cohésion sociale et empêchent la réalisation des OMD en Afrique.

SO8 : Santé et Environnement

Le défi majeur de l'Objectif stratégique Santé et Environnement reste la poursuite du plaidoyer pour l'élaboration et la mise en œuvre du plan santé-environnement en cours auprès des deux ministères concernés : Ministère de l'Ecologie et de la Protection de la Nature et Ministère de la Santé et de l'Action sociale conformément à la déclaration de Libreville et de Luanda.

SO 9 : Nutrition et sécurité des aliments

Devant les prévalences élevées de la malnutrition révélées par les différentes enquêtes, le MSAS a décidé de renforcer les actions initiées depuis quelques années avec l'appui de l'ensemble des acteurs concernés et des partenaires techniques et financiers pour disposer d'un système efficace et durable de surveillance nutritionnelle. C'est ainsi que suite à l'atelier sur la surveillance nutritionnelle pour les pays francophones de l'Afrique de l'Ouest qui s'est tenu à Grand Bassam en Côte d'Ivoire en décembre 2011, un atelier national de concertation sur le renforcement de la surveillance nutritionnelle, qui a impliqué tous les acteurs concernés (SNIS, CNSA, CLM, DPM, OMS, UNICEF, PAM, ...), a permis l'élaboration d'un plan d'action tenant compte de toutes les précédentes actions menées dans ce sens mais aussi des différentes initiatives actuellement en cours notamment l'intégration de la nutrition dans la SIMR, l'extension de la surveillance nutritionnelle au niveau communautaire, la redynamisation du système d'alerte précoce (SAP) avec l'intégration des données nutritionnelles, les perspectives de mise en place d'une surveillance sentinelle de l'état nutritionnel des populations, etc. Une liste d'indicateurs nutritionnels a ainsi été retenue au cours de cet atelier, les différents systèmes existants ont été présentés et les opportunités de renseigner ces différents indicateurs ont été discutées.

En application des recommandations de cet atelier, les actions ci-dessous ont été réalisées, en 2013, avec un financement de la Coopération Canada (Projet Accelerating Nutrition Improvement / ANI Project) :

- Une analyse de la situation de la surveillance nutritionnelle au Sénégal suivie de l'élaboration et la validation par le MSAS des directives techniques de la surveillance nutritionnelle en partenariat avec l'Institut Population Développement et Santé de la Reproduction de l'Université de Dakar (IPDRS/UCAD) ;
- L'élaboration d'un plan de mise en œuvre de la surveillance sentinelle des problèmes nutritionnels des femmes et des enfants au Sénégal.

Dans ce domaine on peut noter l'appui technique et financier de l'OMS à l'élaboration du Guide de référence pour la surveillance nutritionnelle des populations, des outils permettant le renforcement de cette surveillance et du plan de mise en œuvre 2013-2015. Dans le cadre de ce processus, l'Institut Population Développement et Santé de la Reproduction de l'Université de Dakar (IPDRS/UCAD) a présenté les résultats de l'analyse situationnelle de la surveillance nutritionnelle et fait les recommandations lors d'un atelier tenu du 23 au 26 juillet 2013.

Par ailleurs, au cours de cette année 2013, une enquête sur la situation alimentaire et l'état nutritionnel de la population a été initiée par le Secrétariat Exécutif du Conseil National de la Sécurité Alimentaire (SE/CNSA) en collaboration avec toutes les structures nationales intervenant dans le domaine de la sécurité alimentaire et de la nutrition (CLM, MSAS, Ministère de l'Agriculture et de l'Équipement Rural, Ministère de l'Élevage, Commissariat à la Sécurité Alimentaire, etc.) et avec l'appui technique et financier des agences du SNU (FAO, OMS, PAM, UNICEF). L'enquête qui a concerné un échantillon représentatif de 8.114 ménages, aussi bien en zone urbaine qu'en zone rurale, a permis de disposer de données à jour sur la situation de la sécurité alimentaire des ménages et sur la situation nutritionnelle des enfants âgés de 0 à 59 mois et des femmes en âge de procréer (15-49 ans) dans les quarante-cinq départements du Sénégal.

OS 10 : Systèmes de santé

L'OMS a participé au lancement officiel de la Couverture Maladie Universelle au Sénégal présidé par le Président Macky Sall qui a annoncé la création de la Caisse Autonome de Protection sociale Universelle, alimentée par, entre autres, la taxation de produits néfastes pour la santé, le 20 septembre 2013 à Dakar.

Le Chef de l'Etat sénégalais s'est engagé à mettre à disposition les ressources nécessaires à l'application de ces mesures qui s'inscrivent dans le cadre du Plan stratégique de la Couverture Maladie Universelle 2013-2017, dont l'objectif est de porter la couverture maladie à 75% de la population en 2017.

S'exprimant au nom des Partenaires au développement du secteur santé, le Dr Alimata Jeanne Diarra-Nama, Représentant de l'OMS au Sénégal, a déclaré que les partenaires au développement apporteront l'accompagnement technique et financier nécessaire à la réalisation et à la réussite de la CMU.



Le Président de l'Union régionale des mutuelles de santé de Diourbel reçoit un chèque de 50 millions F CFA du Président de la République. En présence du Ministre de la Santé et de l'Action sociale et du Représentant de l'OMS.

Grâce au Programme OMS-Luxembourg d'appui au dialogue politique en santé, le Sénégal s'est doté d'une Feuille de route visant à renforcer le système de santé dans la perspective de la Couverture sanitaire universelle.

Le système de suivi-évaluation et d'information sanitaire, la planification et la budgétisation, la planification stratégique sous-sectorielle, l'analyse situationnelle du système de santé, la mise en œuvre du Compact, la multisectorialité, la couverture maladie universelle et la coopération sud-sud, ce sont là les grands domaines de la Feuille de route pour laquelle le Sénégal bénéficiera de l'assistance technique du Programme OMS-Luxembourg d'appui au Dialogue politique en santé.

Du 21 au 23 octobre 2013, environ 20 délégations de pays et 170 se sont retrouvés à Dakar pour une conférence régionale intitulée « Les districts sanitaires en Afrique : Progrès et perspectives 25 ans après la déclaration d'Harare ».

O11: Accès aux produits et technologies médicales essentiels

L'OMS, suite à la visite de travail du Directeur Régional de l'OMS pour l'Afrique effectuée au Sénégal en décembre 2010, a appuyé en partenariat avec l'UNICEF et le Fonds Français de Solidarité Prioritaire (FSP), la construction du poste de transfusion sanguine de l'hôpital de niveau 1 Roi Baudouin de Guédiawaye qui participe de la volonté des autorités sanitaires à rendre le sang plus disponible et accessible pour les populations surtout de la banlieue de



Dakar. L'OMS va poursuivre son plaidoyer pour mobiliser des ressources en faveur de la mise en œuvre de la Politique nationale de transfusion sanguine dont un des objectifs prioritaires est la décentralisation des activités de transfusion sanguine au niveau de toutes les régions du pays.

Les autres activités réalisées sont relatives à la Formation en gestion des médicaments et produits de santé y compris les médicaments de la mère et de l'enfant. Ainsi 200 gestionnaires des dépôts des districts ont été formés au niveau des régions médicales de Kaolack et Fatick. 150 agents de santé formés en usage rationnel et 130 formés en gestion de la Pharmacovigilance. Des appuis ont été apportés à l'évaluation de l'Autorité Nationale de Réglementation Pharmaceutique (ANR) et un plan institutionnel de développement élaboré ; appui à la révision de la Politique pharmaceutique nationale (PPN) et à l'élaboration du plan stratégique (PS) 2013-2017 de l'UEMOA.

L'OMS a participé à la Célébration de la 11ème Journée Africaine de Médecine traditionnelle. Le Sénégal ambitionne de hisser la Médecine traditionnelle au rang d'une pratique médicale bénéficiant de l'apport de tous les instruments de mesure de qualité, d'innocuité et d'efficacité. Les défis sont nombreux notamment l'adoption de la loi sur la médecine traditionnelle comme souhaité par les acteurs depuis plus d'une dizaine d'années, la mise en place d'un comité d'experts pour la Médecine traditionnelle et la mise sur le marché de médicaments traditionnels améliorés (MTA).

L'OMS appuie également l'amélioration de l'accès du système de santé aux médicaments et produits d'importance vitale pour la santé de la mère et de l'enfant pour relever les défis de disponibilité, d'assurance qualité et d'usage rationnel des médicaments

SO12 : Présence de l’OMS dans le pays

La collaboration avec le pays, le système des Nations Unies et d’autres partenaires permet à l’OMS de s’acquitter de la tâche qui lui incombe de faire progresser la réalisation du programme mondial d’action sanitaire.

Relations avec les autres agences du Système des Nations Unies

Dakar a abrité du 28 au 30 octobre 2013 l’atelier sur les stratégies nationales de cybersanté en vue d’améliorer la santé des femmes et des enfants, organisé conjointement par l’OMS et l’UIT. L’OMS et l’UIT ont élaboré conjointement une boîte à outils destinée à faciliter l’élaboration de la stratégie nationale de cybersanté. Les participants ont identifié les éléments clés de cette boîte à outils qui sont utiles dans le contexte de leurs pays, et à les exploiter de façon efficace.



L’OMS a contribué à côté du Système des Nations Unies à l’action du Centre national de transfusion sanguine par une opération de don de sang lors de la célébration de la Journée des Nations Unies, le 24 octobre 2013 au Sénégal. Le Représentant de l’OMS, qui a pris la parole au nom de Mme Bintou Djibo, Coordonnateur Résident du Système des Nations Unies, empêchée, lors de la cérémonie officielle a mis l’accent sur l’importance de l’évènement. C’était en présence d’autres chefs d’agence, membres du staff et invités. Au personnel du Système des Nations Unies, aux nombreux

jeunes mobilisés par l’ANDOBES, le Représentant de l’OMS a adressé ses félicitations pour les efforts déployés pour accompagner le Gouvernement du Sénégal et le Ministère de la Santé et de l’Action sociale.

Enfin, on peut noter la participation du Représentant de l’OMS en qualité de présidente du groupe OMT et de l’Equipe conjointe VIH-SIDA du SNU à la Retraite annuelle des Chefs d’agence à l’hôtel des Almadies du 27-28 mars 2013.

Partenariat et mobilisation des ressources

L'OMS a participé aux Journées de concertations sur la santé et l'action sociale (CNSAS) ouvertes par le Président de la République du Sénégal, Mr Macky Sall, le 18 janvier 2013 à Dakar. Ces journées ont regroupé environ 450 participants, durant deux jours. Le Représentant de l'OMS, Vice-Président du Comité national de pilotage, a salué l'approche participative utilisée dans le déroulement des CNSAS, ce qui a permis l'évaluation et l'identification objectives consensuelles des stratégies mises en œuvre et des réformes pertinentes à entreprendre. Au terme des journées nationales de concertations, le Comité national de pilotage a soumis au MSAS une série de 17 mesures phares à mettre en œuvre au cours de la période 2013-2015 pour renforcer l'impact du plan d'action qui sera élaboré et exécuté sur la base des recommandations formulées par les participants aux CNSAS.



Une vue partielle des centaines de participants dans l'Amphithéâtre de l'hôtel King Fahd Palace. Ils viennent des secteurs public, privé, de l'Université, de la Société civile, des Organismes de coopération bilatérale et multilatérale.

L'OMS a participé à la réunion du Comité interne de suivi du PNDS élargie aux partenaires du secteur santé les 4 et 5 février 2013 à Dakar ; l'annonce de la levée prochaine du mot d'ordre de rétention de l'information sanitaire, en vigueur depuis plus de deux ans, par les syndicats les plus représentatifs du secteur de la Santé, a été accueillie avec un grand soulagement et beaucoup d'enthousiasme par les acteurs et partenaires techniques et financiers.

La Signature du COMPACT par le Gouvernement du Sénégal et les Partenaires du secteur Santé qui a eu lieu le vendredi 12 avril 2013 marque un temps fort de l'action de l'OMS. Pour rappel, le processus d'élaboration du COMPACT a débuté en février 2011. Le Ministre de l'Economie et des Finances a réaffirmé le soutien de son département à cet important projet.

L'année a été aussi marquée par l'implication de l'OMS à la 5ème édition du Salon International de la Santé et du Matériel Médical de Dakar dont le thème est « La couverture maladie universelle dans l'espace de la CEDEAO ». Le Représentant de l'OMS a été désigné Marraine spécifique du Salon et a reçu une distinction. L'OMS a participé au forum scientifique en présentant une communication sur : « Place de la couverture sanitaire universelle dans l'atteinte des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) », et enfin l'OMS a animé un stand d'exposition et diffusé la documentation au public.

L'OMS a soutenu la Journée de plaidoyer en faveur d'investissements supplémentaires de l'Etat et des Partenaires pour renforcer la vaccination et la lutte contre la malnutrition qui a été présidée le Ministre de la Santé et de l'Action sociale, en présence d'une dizaine de



parlementaires, du Directeur général de la Santé, du Coordonnateur de la Cellule de lutte contre la Malnutrition de la Primature, le Représentant de l'UNICEF, les Représentants de l'USAID, de la JICA.

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale. A sa droite, le Chargé de la Surveillance au Bureau de l'OMS pays. A sa gauche, le Représentant de l'UNICEF.

Les partenaires du secteur santé ont partagé leurs préoccupations et des pistes de solutions avec le Ministre de la Santé et de l'Action sociale par une délégation dirigée par le Représentant de l'OMS et Chef de file des partenaires du secteur santé, le Dr Alimata Jeanne Diarra-Nama à la réunion que le Ministre de la Santé et de l'Action sociale a tenue le 04 novembre 2013 à Dakar avec les partenaires techniques et financiers du secteur santé

L'OMS a pris part, du 12 au 15 novembre 2013, à la rencontre des experts en santé du partenariat Harmonisation pour la santé en Afrique (HHA) qui a débouché sur un engagement des directeurs régionaux de faire de la Couverture sanitaire universelle une nouvelle priorité dans l'agenda post-2015.

SO13 : Renforcement des capacités et opérations

Les services d'appui administratif, logistiques ont accompagné la mise en œuvre des programmes. Un appui est également apporté dans l'utilisation du Système mondial de Gestion -GSM (formation continue, contrôle des transactions, mise en place d'un système de flotte mobile, et extension de l'attribution des tokens au staff).

Le Bureau a travaillé sur l'évaluation de la Stratégie de Coopération de l'OMS avec les pays 2009 – 2013, Sénégal et a initié la préparation de la prochaine Stratégie de Coopération de l'OMS avec les pays 2014 - 2018. Il s'est concentré également sur l'audit de la gestion administratives et financières par le siège ; la planification du plan de travail OMS-Gouvernement du Sénégal 2014-2015 et le suivi du plan de travail 2012-2013.

Malgré l'insuffisance de moyens, un effort est fait en coordination avec l'UNDSS pour assurer la sécurité des biens de l'Organisation et du personnel dans les lieux de travail, par un équipement minimal (radios GPN, PEP Kits,) et la constitution d'informations à jour sur le personnel, le plan de sécurité, le nouveau système d'ilotage, le suivi de la formation sur la sécurité, la contribution au l'audit de la sécurité, application des normes de sécurité minimales - MORSS (70%).

Les capacités du staff ont été renforcées suite à l'Atelier du bureau de formation en Communication, leadership et plaidoyer tenu à Dakar du 18 au 22 mars 2013 à Saly (Mbour).

En outre, les capacités du staff ont été renforcées suite à l'Atelier Interpays de formation en Communication avec les Donateurs et la Mobilisation de ressources tenu à Dakar du 16 au 19 septembre 2013 à Dakar et organisé par le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique à l'intention de membres du personnel en service dans les Bureaux de l'OMS au Cameroun, en RDC, en Gambie, en Côte d'Ivoire, au Gabon, en Mauritanie et au Sénégal.



La photo de famille des participants à l'atelier de formation en Communication avec les Donateurs et Mobilisation de ressources.

Le bureau avec l'appui de CAM/AFRO a élaboré un projet de brochure de plaidoyer pour la mobilisation de ressources.

La tenue d'une retraite du personnel du bureau au mois d'avril 2013 a permis de dresser des statistiques des réalisations des recommandations de la retraite de 2012.

Tableau 2 : Mise en œuvre des réalisations des recommandations de la retraite de 2012.

Non réalisées	Réalisées	En cours	Total activités
4	29	13	46

Personnel

Au 31 Décembre 2013, le personnel du Bureau pays compte vingt-et un (21) membres dont deux (2) internationaux et vingt (19) nationaux. En termes de catégories professionnelles, il se compose de 11 Professionnels et 10 membres des services généraux.

Au cours de l'année, 2 départs ont été enregistrés : le Conseiller national Lutte contre le Paludisme et le Chargé des Opérations, Professionnel International.

Mise en œuvre du programme budget

Au 31 décembre 2013, le bureau de l'OMS Sénégal a mobilisé des fonds pour un montant total de 12 615 582USD dont 20,93% représente le budget régulier. Le taux global de mise en œuvre est de 95%.

Tableau 3 : Mise en œuvre du programme budget au 20 Décembre 2013 par nature d'activités (en USD)

	Workplan Funding	% du total	Encumbrance +Expenditures	% du total	Taux de mise en œuvre
Activités et Fonctionnement	9 350 279	74,00 %	8 813 047	74%	94%
salaires	3 265 303	26%	3 215 955	27%	98%
Total	12 615 582	100%	12 029 002	100%	95%
dont AC	2 641 000	20,93 %	2 641 000	22%	100%

Mise en œuvre par SO

La plupart des fonds ont été consacrés aux SO1, 2, 4 et 12 qui ont absorbé le gros des financements reçus ; pour le SO1, les fonds sont destinés essentiellement aux activités sur la poliomyélite et à la vaccination. Les autres SOs ne sont pas dotés de ressources, ce qui compromet l'appui au ministère de la santé dans la mise en œuvre des activités planifiées.

99 sur 166 activités planifiées au cours du biennium ont été réalisées soit un taux de réalisation de 60%. Les activités non réalisées ou encore en cours ont souffert de contraintes énumérées plus loin.

Tableau 4 : Exécution du plan de travail 2012-2013 au 31 décembre 2013.

Programmes	Nombre d'activités dans le plan	Nombre de produits	Nombre d'activités réalisées	Nombre d'activités en cours	Budget approuvé	Fonds disponibles	Engagement dépenses	Taux d'exécution budgétaire
EDM (SO11)	15	5	13	2	18 000	136445	121444	89%
HPR (SO6, 7)	12	6	1	0	44 000	0	5 000	11,36%
DPC (SO1, SO3, SO5)	37	8	15	10	844 700	349782	240982	68.89%
PEV (SO1)	18	6	15	1	1 192 000	4868719	4665665	95.82%
FHP (SO4,9)	20	8	18	1	601 316	1624320	1472351	90.64%
NTD (SO1)	8	3	7	1	284 000	1012403	1002037	98.97%
CSW (SO7,8)	5	2	2	0	28 000	87023	83363	95,79%
ATM (SO2)	33	12	13	1	338 356	388569	314982	81.06%
HEC (SO10)	18	9	14	4	215 000	313483	231922	73.98%
TOTAL	166	59	99	19	3 565 372	8780744	8137746	92.62%

Leçons apprises

- Les partenariats (MUSKOKA, UE/ACP/OMS, Luxembourg, RMNCH) ont permis, outre la mobilisation de ressources financières, de renforcer la collaboration entre les partenaires du secteur de la santé
- Le soutien apporté par l'EIP AO a facilité la mobilisation de ressources additionnelles pour les programmes santé mère-enfant
- Les bonnes relations avec le MSAS a permis le bon déroulement des activités planifiées
- Les autres programmes comme les MTN devraient profiter du partenariat remarquable initié avec l'UCAD et les institutions de recherche pour la santé de la mère et de l'enfant
- Un appui rapproché du service administratif et financier du bureau pays aux gestionnaires des directions techniques du MSAS a permis d'améliorer la remontée des rapports des DFC

Principales contraintes rencontrées

Liées aux ressources financières

- Les financements alloués aux SO ont été jugés globalement insuffisants y compris pour le fonctionnement du bureau
- Les fonds alloués n'ont pas toujours été mis à disposition à temps

Liées à la gestion

- Les difficultés d'appropriation des procédures du GSM par la partie nationale ont ralenti la mise en œuvre des activités (requêtes non adressées à temps mauvais remplissages des outils de gestion ...)
- Retard dans la transmission des rapports techniques et financiers des DFC

Liées aux capacités de leadership du MSAS

- Insuffisance de leadership dans la coordination de l'action des partenaires et la mise en œuvre des programmes de santé

Liées aux ressources humaines

- Poursuite de la réorganisation du nouveau MSAS avec le sentiment d'incertitude qui a prévalu chez de nombreux agents et qui a affecté leur disponibilité
- Insuffisance quantitative voire qualitative des ressources humaines du MSAS ayant entraîné des difficultés dans la réalisation des activités planifiées (retards, reports...)
- Insuffisance des ressources humaines du bureau pays (nombreuses initiatives du programme mère-enfant, réaffectation, suppression de poste, départ à la retraite...) pour une mise en œuvre optimale du plan de travail et pour répondre aux différentes sollicitations du MSAS et des partenaires

Conclusion et recommandations

Pour maintenir et renforcer les résultats obtenus au cours du biennium 2012-2013, le bureau pays devra pour le biennium prochain avec l'appui des autres niveaux de l'OMS tenir compte des contraintes évoquées qui sont autant de défis à relever.

Il faudra notamment:

- Renforcer l'appui au MSAS pour une meilleure coordination des actions des partenaires et le plaidoyer pour l'atteinte des objectifs du COMPACT
- Apporter l'appui technique nécessaire au processus de réalisation de la CMU
- Renforcer les capacités des différents services du MSAS pour une meilleure maîtrise des procédures du GSM
- Renforcer le staff technique du bureau pays avec le recrutement d'un NPO chargé des programmes VIH/Tub/Mal dans le cadre du nouveau modèle de financement du Fonds mondial
- Renforcer le plaidoyer national en faveur de la mise en œuvre du Plan Directeur de lutte contre les MTN
- Définir et mettre en place avec le SNU une stratégie de mobilisation de ressources locales pour le financement des programmes

L'OMS en qualité de Chef de file des partenaires au développement du secteur de la santé, devra poursuivre son effort et son engagement et mobiliser les autres partenaires à apporter au gouvernement le soutien nécessaire à la mise en œuvre de la politique sanitaire axée sur la fourniture universelle de soins de qualité. La prochaine Stratégie de Coopération Pays (2014-2018) et le 12^{ème} Programme Général de Travail (2014-2019) qui commencent avec le prochain biennium, nous offrirons les cadres propices à la réalisation de cette volonté.

Annexes

Liste du personnel du Bureau de l'OMS au Sénégal au 31 décembre 2013

Prénom	Nom	Fonction
Dr Alimata Jeanne	DIARRA- NAMA	Représentant Résident
Dr Dr Sebastião	NKUNKU	Conseiller EIP-AO Préparation et Réponse aux Urgences DPR
Dr Malang	COLY	Conseiller lutte contre la maladie
Dr Aliou	DIALLO	Conseiller Programme Elargi de Vaccination PEV
Dr Mamadou	NGOM	Conseiller Chargé des Médicaments Essentiels et Technologies de la Santé
M. Khalifa	MBENGUE	Conseiller Promotion de la Santé
Dr Farba Lamine	SALL	Conseiller Economie et Financement de la Santé
Dr Fatim Thiam	TALL	Conseiller Santé de la Reproduction
Dr Lamine	DIAWARA	Conseiller Maladies Tropicales Négligées
M. Barthelemy Latyr	SENE	Informaticien
Mme Ndioro Doucouré	SANGARE	Assistante PEV
Mme Hélène Timousse	FAYE	Assistante du Représentant
Mme Ndèye Diaw	NGOM	Assistante Logistique, Approvisionnement et Voyages
M. Ousmane	DIALLO	Documentaliste
Mme Marie	DIOUF	Secrétaire Equipe Pays
Mme Adja Amsatou Vidal	PAYE	Assistante Budget / Finances & Chargée des Opérations ai.
M. Malick	NDIAYE	Chauffeur Principal
Ceick Ibrahima	COLY	Chauffeur
M. Alassane	KANTE	Chauffeur
M. Armand	PREIRA	Chauffeur
M. Madyou	DIAW	Coursier



BUREAU DU REPRESENTANT DE L'OMS POUR LE SENEGAL

CONTACTS

MADAME LE REPRESENTANT DE L'OMS

Almadies, Lotissement Ngor-extension

Zone 10 – Lot n° 19

B.P. : 4039 – Dakar

Tél. : (221) 33 869 59 32 – Fax : (221) 33 820 43 14

E-mail : afwcosn@who.int