



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

APPUI TECHNIQUE À L'ÉLABORATION D'UNE ANALYSE DE SITUATION SANITAIRE ET À LA MISE EN ŒUVRE D'UN PORTAIL WIKI POUR LE SÉNÉGAL
(LE *COUNTRY HEALTH POLICY PROCESS PORTAL* APPELÉ "CHIP")

CORRESPONDANCES ENTRE LA TAXONOMIE CHPP ET LA STRUCTURE DU PNDS
EN VUE DE MAXIMISER LA SYNERGIE ENTRE LES GROUPES DE TRAVAIL CHPP ET CEUX CHARGÉS DE LA FINALISATION DU PLAN DE MISE EN ŒUVRE DU PNDS

ELISABETH PAUL, CONSULTANTE OMS

10 SEPTEMBRE 2011

Taxonomie CHIP	Structure PNDS	Remarques
Contexte général	Généralités sur le Sénégal	Pas de groupe de travail CHPP spécifique → à traiter en transversal
Impact sur la santé	Contexte et bilan du PNDS 1998-2007	
Politiques publiques		
	Enjeux et défis	Tirés transversalement de l'analyse de situation du CHPP
	Visions et objectifs sectoriels	Tirés transversalement de l'analyse de situation du CHPP + du PNDS
Fourniture des services	OS 1 Accélération de la lutte contre la morbi-mortalité maternelles, néonatale et infanto-juvénile	
	OS 2 Amélioration de la promotion de la santé	A développer transversalement
Fourniture des services	OS 3 Renforcement de la prise en charge de la maladie	
Systèmes d'information sanitaire	OS 4 Renforcement de la surveillance intégrée et de la	

	riposte	
Personnel de santé	OS 5 Développement des ressources humaines	
Produits médicaux, vaccins, infrastructures et matériel	OS 6 Renforcement des infrastructures, des équipements et de la maintenance	
Produits médicaux, vaccins, infrastructures et matériel	OS 7 Amélioration de la disponibilité des médicaments et produits médicochirurgicaux	
Systèmes d'information sanitaire	OS 8 Renforcement du système d'information et de recherche en santé	
Leadership et gouvernance	OS 9 Promotion de la gestion axée sur les résultats	
Leadership et gouvernance + Financement du système de santé	OS 10 Amélioration des capacités du secteur en matière de planification et de gestion administrative et financière	
Couverture universelle	OS 11 Renforcement de la couverture du risque maladie avec un accent sur les groupes vulnérables	
Leadership et gouvernance + Fourniture des services	Cadre de mise en œuvre	
Financement du système de santé	Financement du plan	Sur base des interventions choisies
Médecine et pratiques traditionnelles		

En conclusion :

- **5 des GdT CHPP pourront directement contribuer à une (ou deux) section(s) correspondante(s) du plan de mise en œuvre du PNDS** (impact sur la santé ; personnel de santé ; couverture universelle ; système d'information sanitaire ; produits médicaux infrastructures etc.) ;
- **2 des GdT CHPP n'ont pas de correspondance directe dans le plan de mise en œuvre du PNDS**, mais le groupe sur les politiques publiques pourra contribuer à l'analyse transversale (le groupe sur la médecine et les pratiques traditionnelles n'a a priori pas de contribution directe à apporter dans le plan de mise en œuvre du PNDS) ;
- **3 des GdT, outre leur(s) section(s) spécifiques** (leadership et gouvernance, fourniture des services, financement du système) **devront collaborer pour deux sections** du plan de mise en œuvre du PNDS :
 - o L'orientation stratégique 10 « Amélioration des capacités du secteur en matière de planification et de gestion administrative et financière » devra faire l'objet d'une collaboration entre les GdT « leadership et gouvernance » et « financement du système » ;
 - o Le cadre de mise en œuvre devra faire l'objet d'une collaboration entre les GdT « leadership et gouvernance » et « fourniture des services » ;

- L'orientation stratégique 2 « Amélioration de la promotion de la santé » du PNDS est une question transversale qui ne correspond pas directement à un des GdT CHPP ⇔ il faudra lui assigner un responsable ;
- De même, le contexte général, les « enjeux et défis » et les « visions et objectifs sectoriels » du PNDS pourront être précisés dans le plan de mise en œuvre sur base de l'analyse de situation menée avec CHPP. En outre, il faudra veiller, tant pour le CHPP que pour le plan de mise en œuvre du PNDS, à apporter une relecture transversale du travail réalisé par les GdT, afin d'assurer la cohérence, de limiter les redondances et d'harmoniser la qualité. A cette fin, il faudrait **prévoir un « noyau dur »** (éventuellement appuyé d'un consultant ?) qui puisse **traiter toutes les questions transversales**.