Rapport
intermédiaire
2020
10ÈME ANNÉE

FONDS FRANÇAIS
MUSKOKA

MINISTÈRE DE L'EUROPE ET DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES
Liberté
Égalité
Fraternité

MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES DU DANEMARK

Organisation mondiale de la Santé

ONU FEMMES

UNFPA

unicef

Table des matières

I. Objectif et contexte 5

II. Budget et répartition par IHI 11

III. Mise en œuvre des interventions à haut impact et résultats 13

1) Développer des soins obstétricaux et néonatals d'urgence (sonu) effectifs 14

2) Mettre en place un système de surveillance des décès maternels et de la réponse 20

3) Pcime et soins spécifiques aux nouveau-nés 22

4) Accès à du personnel de santé qualifié 24

5) Planification familiale 27

6) Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes 28

7) Améliorer la nutrition 33

8) Améliorer l'accès aux produits et médicaments essentiels de qualité pour la santé de la mère, du nouveau-né, la santé de l'enfant 36

9) Améliorer la qualité des soins 37

IV. Activités régionales 39

V. Visibilité et communication 49

VI. Valeur ajoutée, leçons apprises, opportunités, contraintes et défis 57

VII. Conclusion 61

Objectif et contexte

Objectifs et contexte

Partenariat entre le ministère français de l'Europe et des Affaires étrangères et quatre agences des Nations Unies (OMS, UNICEF, UNFPA et ONU Femmes), le Fonds Français Muskoka (FFM) a pour objectif de contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles, néonatales, infanto-juvéniles et des adolescent.e.s dans des pays cibles, grâce à la mise en œuvre d'un groupe d'interventions de santé à haut impact, dans le cadre de la continuité des soins, en ligne avec les plans nationaux de développement sanitaire des pays concernés.

Ce Fonds a été mis en place pour la mise en œuvre des engagements pris par la France lors du sommet du G8 de Muskoka, au Canada, en juin 2010. Si le programme a été conçu initialement pour une durée de 5 ans, le FFM a su démontrer sa pertinence et sa soutenabilité puisque 2020 constitue la 10ème année du programme :

- **Il cible les populations les plus vulnérables** (femmes, filles, mères, nouveau-nés, enfants, adolescent(e)s de pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre (Bénin, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Niger, Sénégal, Tchad et Togo) dont les indicateurs en santé maternelle et infantile demeurent préoccupants.
- **Il repose sur un modus operandi de type H4+/H6**, fonctionnel depuis 2011, qui renforce la coordination avec l'ensemble des partenaires techniques et financiers, et induit des effets de levier avec les autres institutions impliquées dans le développement en santé, grâce aux activités qu'il a la capacité d'initier.
- **Il constitue une « task force UN » d'une grande stabilité**, avec une équipe d'experts de quatre agences des bureaux pays, régionaux et des sièges, qui travaillent ensemble depuis plusieurs années, se réunissent régulièrement pour des rendez-vous de méthodologie, de programmation ou de rapportage sur des méthodes qu'ils ont en commun, face à des interlocuteurs et des décideurs politiques dont les mandats ne s'inscrivent pas toujours dans la durée. Le caractère pluriannuel du mécanisme français de financement du FFM et la sécurisation de son budget contribuent à la pérennité et à la redevabilité du programme. La stabilité de l'équipe FFM est gage d'efficacité, de visibilité et de crédibilité.

Cette décennie 2010 - 2020 a vu se développer progressivement la prise de conscience de la part des politiques et des décideurs de l'importance d'agir sur les populations vulnérables que représentent les femmes, les mères, les nouveau-nés et les adolescent(e)s, qui sont au cœur du développement du capital humain. Le FFM, avec les autres PTF, y a largement contribué par ses actions et sa politique de communication (cfr infra).

Cette priorité ainsi donnée à la SRMNIA a créé un environnement favorable pour le développement des activités du FFM.

Le FFM a fait école. En 2018, le gouvernement du Danemark a souhaité s'impliquer dans le développement de la SRMNIA et a fait appel au FFM, ses équipes et sa méthodologie pour développer des activités spécifiques identifiées. L'année 2020 a vu la poursuite de ce partenariat.

Du fait du contexte particulier de l'année 2020, le présent document est un rapport intermédiaire qui fait état, des activités, mises en place à partir de la réception effective des fonds à savoir aout 2020. Beaucoup d'activités programmées n'ont pu démarrer qu'au dernier trimestre 2020. Il en est de même pour le bilan financier, qui n'est que partiel, et qui rapporte des taux de décaissement au 31 décembre 2020, avec une certaine homogénéité entre les pays.

Le contexte des pays

Pour la programmation comme pour la mise en œuvre des activités, il est fondamental pour le FFM, comme pour tous les partenaires techniques et financiers, de connaître et de comprendre le contexte des pays et de s'y adapter. Cette année 2020 a été particulièrement difficile pour la gestion des programmes du fait de la **pandémie à COVID-19**. Quelques exemples de pays cibles du FFM illustrent ces difficultés, en particulier avec le cas du Niger.

Niger

Cette année a été marquée par un environnement politique électoral et par l'émergence d'urgences de plusieurs natures, sécuritaires, sanitaires et humanitaires.

Sur le plan politique, les préparatifs et l'organisation des élections locales, législatives et présidentielles ont été au centre des préoccupations de toutes les autorités. Elles ont imposé le rythme du travail et des priorités à tous les niveaux de l'administration, au cours du dernier trimestre de l'année. Les élections se sont déroulées sans incidents majeurs au cours du dernier mois de l'année mais ont eu une incidence sur le calendrier de mise en œuvre des programmes.

Sur le plan sécuritaire, le nombre d'attaques de groupes armés souvent non identifiés, surtout dans des villages isolés le long des frontières avec le Mali et le Nigéria, s'est accru et les effets induits de celles-ci se sont aggravés. Plusieurs tueries et prises d'otages ont été rapportées cette année. *Les femmes et les enfants ont payé un lourd tribut dans cette recrudescence de l'insécurité, soit comme victimes directes, soit comme victimes indirectes. Les adolescents sont particulièrement vulnérables à ce regain de violence.*

Sur le plan sanitaire, la survenue de la **pandémie à COVID-19** s'est ajoutée aux nombreux problèmes épidémiologiques récurrents au Niger. Le Niger a enregistré son 1er cas de coronavirus le 19 mars 2020. L'épidémie a évolué en deux vagues, dont la deuxième semble être plus grave. Au 31 décembre 2020, 3,323 cas ont été notifiées et 104 décès. Environ 10 % des cas sont des professionnels de santé et un peu moins d'un tiers sont des femmes. Au début de la pandémie, une baisse de la fréquentation des services de santé a été rapportée. D'un côté, les femmes enceintes hésitaient à utiliser les services de santé notamment pour les accouchements dans les maternités, en raison du risque perçu d'exposition à COVID-19 ; de l'autre, le déni de la maladie par une grande partie de la population a eu un impact négatif sur la fréquentation des formations sanitaires.

A ces phénomènes morbides se sont ajoutées les inondations et les déplacements importants des populations. Toutes ces crises ont aggravé les inégalités et le faible accès aux services qui caractérise le secteur santé au Niger, avec moins de 50% des populations qui vivent dans un rayon de 5km des services de santé.

Pour accompagner le gouvernement dans la réponse à toutes ces urgences, *les quatre agences du FFM ont, en étroite collaboration, reprogrammé les activités de leur plan de travail initial de manière à y introduire les activités de lutte contre la COVID-19, pour accompagner les partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux.*

Togo

Il convient d'indiquer que dans le cadre des efforts visant à réduire l'impact de COVID-19 sur l'offre des soins de santé, un plan de continuité des services dans le contexte de covid-19 a été élaboré avec l'appui technique du FFM.

Bénin

La pandémie de COVID19 a mobilisé l'ensemble des cadres et des ressources du système de santé depuis le mois de mars 2020, ce qui a eu des conséquences sur le calendrier de mise en œuvre des activités programmées et/ou l'adaptation de celles-ci.

Tchad

La pandémie au coronavirus (COVID-19) est officiellement survenue dans le pays le 19 mars 2020. Au 31 décembre 2020, le Tchad avait notifié un total de 2 141 cas, dont 104 décès, dans 17 provinces (sur un total de 23 provinces).

Dans ce contexte, le gouvernement du Tchad a imposé des mesures de prévention et de riposte importantes pour lutter contre la propagation du virus. Ces mesures (fermeture des frontières aériennes et terrestres, limitation de déplacements interurbains, fermeture des commerces et des établissements scolaires, instauration de couvre-feu, interdiction d'attroupement, etc.) ont des conséquences économiques et sociales multidimensionnelles (Étude d'Impact socio-économique de COVID-19 au Tchad, juin 2020). Dans le domaine de la santé, il est estimé que près de 72 000 enfants, de 0 à 11 mois, à N'Djamena risquent de ne pas bénéficier de leur vaccination de routine, y compris la dose de vitamine A. Les femmes enceintes et allaitantes ont des besoins accrus en nutriments qui ne sont pas satisfaits, et cela a des conséquences sur la santé et le développement de l'enfant.

La pandémie de COVID-19 a fragilisé le système de santé qui présentait déjà des faiblesses structurelles en termes de gouvernance, redevabilité, supervision et approvisionnement en médicaments et équipements essentiels. En outre, les rumeurs et les fausses informations sur la pandémie de COVID-19 ont eu un impact négatif sur l'utilisation des services de soins, et particulièrement la vaccination de routine ainsi que les consultations prénatales, qui ont connu une baisse du fait de la peur de la population bénéficiaire d'être contaminée dans les établissements sanitaires.

Sénégal

En Afrique, le premier cas de COVID-19 a été enregistré le 15 février 2020. Le Sénégal enregistrait son premier cas le 02 mars 2020. Ainsi, le Sénégal a mis en place un dispositif de riposte, régulièrement mis à jour, visant à la fois à atténuer et à endiguer l'épidémie :

- Un plan de préparation à la réponse ;
- Un premier plan de contingence multisectoriel (mars 2020 – août 2020) ;
- Une revue intra-action (RIA), tenue du 15 au 19 septembre 2020 ;
- Un deuxième plan de contingence multisectoriel prenant en compte les recommandations de la RIA (septembre 2020-février 2021).

Cependant après une période de fléchissement de la courbe épidémiologique de COVID-19, observée entre la semaine 34 (mi-août) et la semaine 45 (début novembre), on note depuis la semaine 45, une hausse soutenue du nombre de cas et du nombre de décès.

Au 31/12/2020, sur les 79 districts du pays, 76 (96%) avaient signalé des cas positifs qui au total s'élèvent à 19364 avec 17375 cas déclarés guéris (91%), 410 décès (2,12%) et 422 personnels de santé infectés (2,27%). Cette pandémie touche tous les âges, mais la tranche d'âge des 20-39 ans est la plus touchée et le ratio Homme/Femme est de 1,4.

Cette pandémie a occasionné la revue du PTA Muskoka intégrant de nouvelles activités de lutte contre le coronavirus à travers le plan de

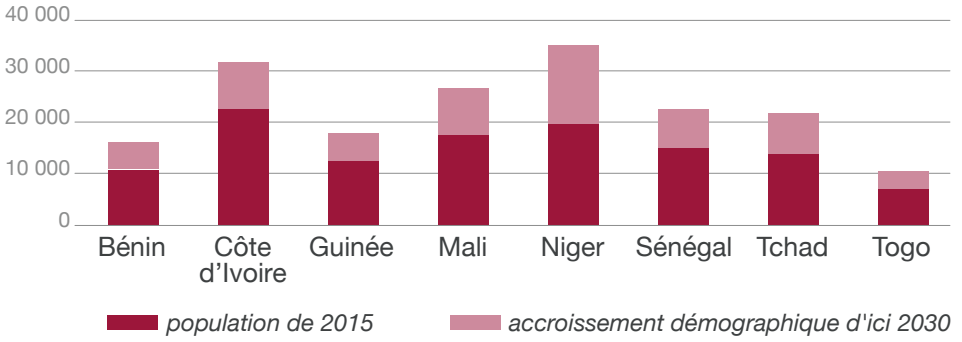
contingence de la DSME, le report de certaines planifications et inclus les difficultés rencontrées. On retient notamment :

- Le partage de l'expérience du Sénégal par rapport à la continuité des services durant la pandémie de COVID-19 avec les autres pays qui bénéficie des FFM.
- L'impossibilité d'effectuer la visite de terrain conjointe inter-agences et partie nationale à Kolda du fait de la pandémie à COVID-19.
- La difficulté de mise en œuvre des activités planifiées du fait de la mobilisation de tous les acteurs pour les besoins de la riposte contre COVID-19.

Les pays ciblés par le FFM

La région des pays d'intervention du Fonds Français Muskoka se compose de 7 pays d'Afrique de l'Ouest (Bénin, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Niger, Sénégal et Togo) et d'un pays d'Afrique Centrale (Tchad), pour une population totale de plus de 120 millions d'habitants. 2020 constitue la première phase de réinduction progressive du Burkina Faso dans le mécanisme Muskoka. Les activités se concentrent sur une analyse du contexte et des besoins afin de définir les priorités et activités à déployer en 2021.

Population actuelle des pays Muskoka et projections sur 2030 (en milliers)



Sources : Exploitation du rapport UNICEF, Situation des enfants dans le monde, 2016

Données épidémiologiques concernant la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents dans les pays Muskoka :

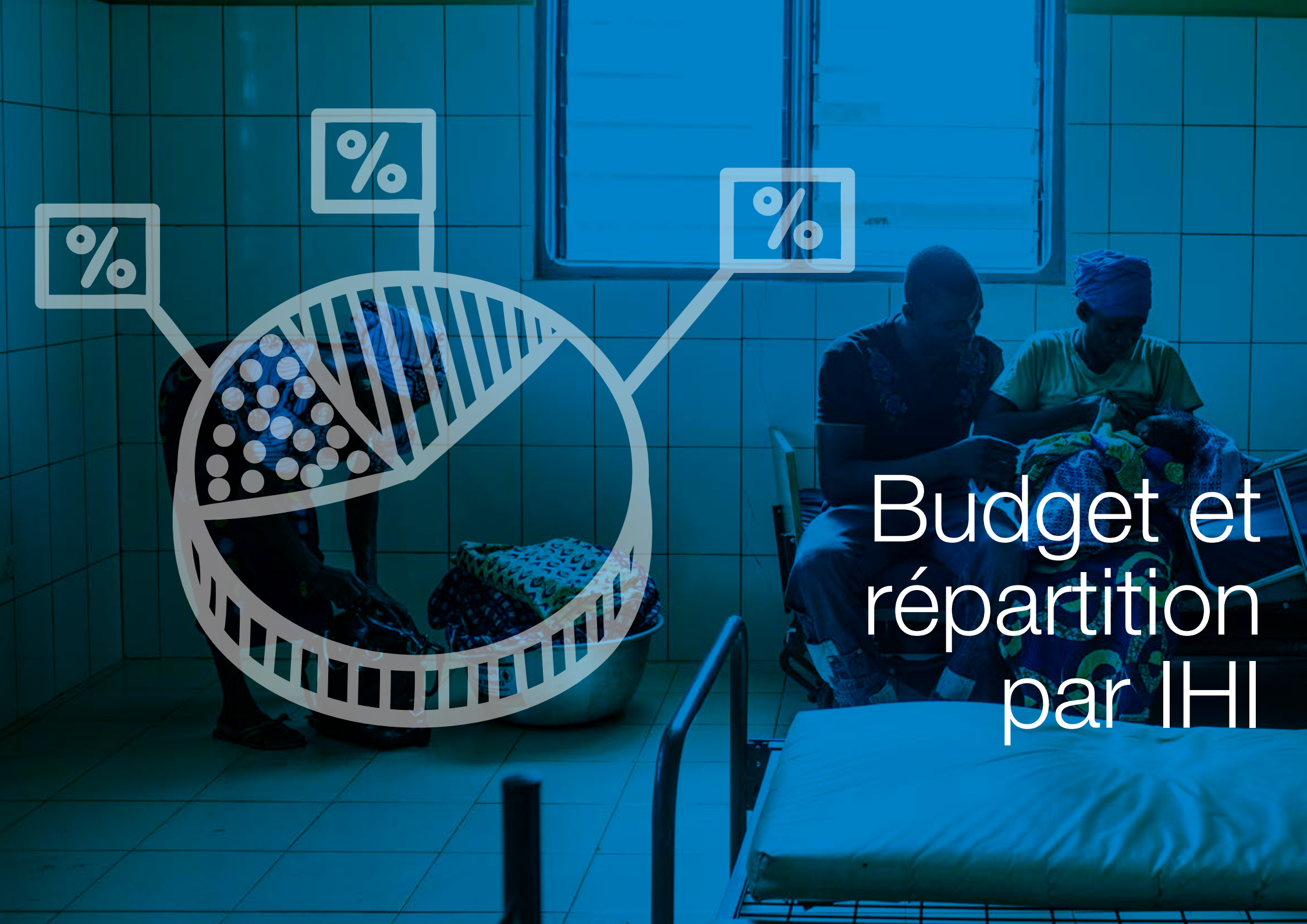
- Ratio de mortalité maternelle dans les pays appuyés par les FFM
- Risque de décès maternel sur la vie entière
- Taux de grossesse chez les adolescentes de 15 à 19 ans

- Mortalité des enfants de moins de 5 ans
- Évolution globale entre 2011 et 2020
- Planification familiale

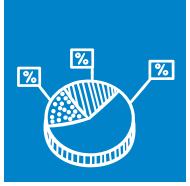
Ces données pourront être actualisées au cours du premier semestre 2021 et seront présentées dans le rapport final.

Depuis le début du programme du FFM, on observe une diminution des ratios de mortalité maternelle et taux de mortalité infanto-juvénile, auxquelles le FFM a contribué, par la mise en place et l'exécution de ses activités à haut impact.

Les progrès en matière de mortalité maternelle sont encourageants mais restent insuffisants.



Budget et répartition par IHI



Budget et répartition par IHI

Les taux de décaissement ne concernent que la composante 1, c'est-à-dire la mise en œuvre des activités dans les pays. Les budgets des composantes 2 et 3 figureront dans un tableau global présenté dans le rapport final. Le taux de décaissement total de 53 % ne représente que le budget pays (environ 85 %), au 31 décembre 2020. Le Burkina Faso ne bénéficie pas de financement dans la première phase de sa réintroduction.

Bénin	67 %
Côte d'Ivoire	62 %
Guinée	72 %
Mali	31 %
Niger	32 %
Sénégal	98 %
Tchad	62 %
Togo	34 %
Total	53 %

Ventilation des budgets selon les Interventions à Haut Impact (IHI) au 31 décembre 2020

Domaines prioritaires	Budget total FFM
SMNI	26 %
SRAJ	31 %
RSS	23 %
NUT	20 %

Intervention à Haut Impact
IHI 1 : SMNI, santé maternelle, néonatale, infantile et PF
IHI 2 : SRAJ, santé reproductive des adolescents et des jeunes (Éducation à la santé sexuelle)
IHI 3 : RSS, renforcement des systèmes de santé, ressources humaines, médicaments
IHI 4 : NUT, nutrition

Mise en œuvre des Interventions à Haut Impact et résultats

COMPOSANTE I DU PROGRAMME

Mise en œuvre des interventions à haut impact et résultats

Les activités à haut impact mises en œuvre par le FFM pour l'année 2020 sont des interventions simples, à fort impact, scientifiquement prouvées, susceptibles de sauver la vie des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescent.e.s. Portées à l'échelle nationale, elles permettent de réduire considérablement la mortalité maternelle, néonatale et infantile. Ce sont les suivantes :

1 Développer des Soins Obstétricaux et Néonatals d'Urgence (SONU) effectifs ;

2 Mettre en place un système de surveillance des décès maternels et de la réponse ;

3 Améliorer la qualité des soins aux enfants de moins de cinq ans à travers la PCIME communautaire et clinique et les soins spécifiques aux nouveau-nés ;

4 Organiser un accès équitable à un professionnel compétent ;

5 Mettre en place des services de planification familiale à base communautaire ;

6 Améliorer la santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes, conduire un plaidoyer pour des lois pour un environnement plus favorable à la santé et au bien-être des adolescentes en particulier en situation de vulnérabilité ;

7 Améliorer la nutrition ;

8 Améliorer l'accès aux produits et médicaments essentiels de qualité pour la santé de la mère, du nouveau-né, la santé de l'enfant et la planification familiale ;

9 Amélioration de la qualité des soins.

Toutes ces interventions à haut impact ont été programmées en cohérence avec les plans de développement sanitaire des pays et mises en œuvre dans la continuité des actions de l'année 2019.

Certaines activités ont dû être modifiées, adaptées ou repoussées du fait de la crise COVID (réajustement des budgets, redéploiement des ressources humaines). Beaucoup de missions terrain inter-agences ont dû être suspendues.

1) Développement des soins obstétricaux et néonatals d'urgence (SONU)

Pour faire reculer la mortalité maternelle, il faut qu'existent des services de soins obstétricaux et néonatals d'urgence (SONU) et que toute femme ait la possibilité d'y avoir accès. Les SONU jouent un rôle décisif en cas de complications pendant la grossesse, l'accouchement et ses suites, pour sauver la vie de la mère comme celle de l'enfant.

La stratégie déployée consiste à la mise en place effective de réseaux de maternités SONU fonctionnelles dans les pays, l'objectif étant la prise en charge du plus grand nombre d'urgences obstétricales.

SONU de base (SONU-B) : 7 fonctions

1. Administration d'antibiotiques
2. Administration d'anticonvulsivants
3. Administration d'utéro toniques
4. Délivrance artificielle du placenta
5. Accouchement par voie basse assistée

6. Extraction des produits résiduels
7. Réanimation néonatale

SONU complets (SONU-C) : 7+2 fonctions

1. Césarienne
2. Transfusion sanguine

Interventions à Haut Impact en santé maternelle

	Bénin	Côte d'Ivoire	Guinée	Mali	Niger	Sénégal	Tchad	Togo
ACCÈS ÉQUITABLE À UN PROFESSIONNEL COMPÉTENT								
Appui à la formation des personnels de santé (conception, validation, évaluation de curricula)		-	-	-	-	-	-	-
Appui aux écoles de formation		-	-		-		-	
Évaluation et dynamisation des pratiques professionnelles des sages-femmes		-	-		-	-		-
Mise en œuvre des mécanismes d'accréditation des écoles sages-femmes								
CAPACITER LES MATERNITÉS POUR ÊTRE CLASSÉES SONU DE BASE EFFECTIFS								
Réalisation d'enquêtes en SONU, appui à la cartographie des SONU, estimation des besoins		-	-	-	-	-		
Monitoring	-			-				
Renforcement des capacités des prestataires en SONUB et SONUC		-	-	-		-	-	-
Équipements, matériels, intrants et installations, formations, dissémination de documents	-	-	-	-	-		-	-
SURVEILLANCE DES DÉCÈS MATERNELS ET RÉPONSE								
Plaidoyer sur l'institutionnalisation de la revue et la notification des décès maternels, revues	-	-			-	-	-	
Intégration dans les systèmes d'information les données sur les décès maternels	-		-			-		-
Utilisation des nouvelles technologies, en particulier les téléphones portables, pour la notification des décès maternels et infantiles			-					
Expérimentation d'un système pilote d'enregistrement à base communautaire des données sur les décès maternels						-		
Formation et supervision en surveillance		-	-	-			-	

Quelques indicateurs phares en santé maternelle : exemple du Mali

Indicateurs	Districts Appuyés par le FFM				
	2016	2017	2018	2019	2020
Taux CPN1 (%)	62,20	58,70	101	65,27	63,5
Taux CPN4 (%)	18,58	11,41	12	20,12	17,58
Taux PF (%)	35,25	35,06	28,66	10,70	11
Taux accouchement dans les structures SONU (%)	22	31	30,3	15,67	24,78
Taux Césarienne (%)	1,92	2,4%	2,95%	3,3%	2,77
Létalité SONU (%)	0,2	0,6	1,84	0,3	0,98
Nombre de Nouveau-nés réanimés	855	953	1 572	1 238	2 486
Nombre de Petits Poids de Naissance pris en charge dans les structures SONU	1 425	1 396	288	2 268	3 859
Taux de Mortinatalité (‰)	34	25,5	61,18	19	19
Proportion de décès Nouveau-né 24h (%)	0,3	0,2	0,4	0,3	0,3
Taux MAM guéris	92,7	75,23	69,1	71,53	77,64
Taux MAS guéris	86,1	82,2	92,6	86,09	86,91

Indicateurs	Total Région				
	2016	2017	2018	2019	2020
Taux CPN1 (%)	71,1	64,20	99	71,1	71,2
Taux CPN4 (%)	15,53	11,23	10,5	15,53	16,04
Taux PF (%)	40,12	36,72	26,47	26,47	12,97
Taux accouchement dans les structures SONU (%)	18	20	40,48	28,84	62,07
Taux Césarienne (%)	2,4	2,82	3,07	3,32	2,71
Létalité SONU (%)	1,4	1	2,04	0,68	1,55
Nombre de Nouveau-nés réanimés	1 655	1 924	2 849	2 985	8 760
Nombre de Petits Poids de Naissance pris en charge dans les structures SONU	2 751	2 687	5 202	4 115	13 328
Taux de Mortinatalité (‰)	70,7	50,7	92,2	20	20
Proportion de décès Nouveau-né 24h (%)	1,3	0,7	0,4	0,6	0,44
Taux MAM guéris	86,1	80,6	76.9	83,90	87,74
Taux MAS guéris	88,9	85,5	89.85	89,52	89,25

En 2020, les indicateurs relatifs à l'accouchement dans les structures SONU, à la PF, à la guérison de MAM et de MAS ont connu une amélioration grâce aux efforts fournis. L'absence d'amélioration pour certains indicateurs peut s'expliquer par le faible niveau de mobilisation des ressources financières et la pandémie à COVID-19.

Côte d'Ivoire

- 60 sages-femmes responsables de salle de naissance des districts sanitaires de Yopougon Ouest et d'Abobo Ouest (100% des sages-femmes des deux districts) ont été formées sur site à la technique Help Mother and Baby Survive (HMBS). En 2021, celles-ci coacheront à leur tour 300 sages-femmes de leurs structures sanitaires en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des SONU.
- Commande de matériels et d'équipements composés de ventouses obstétricales, d'AMIU, de kits sages-femmes, d'anti-shock garment, de mannequin de formation, de ballon auto gonflable néonatal pour 154 maternités du réseau SONU (106 SONUB et 48 SONUC).
- Formation de 25 agents de la ligne verte du Ministère de la santé sur les thématiques de la santé sexuelle et reproductive.
- Formation de 32 pools de formateurs départementaux sur 113 en SONU (2 formateurs par pool, soit 64 formateurs régionaux au total). Ces pools de formateurs vont permettre de renforcer de façon continue les capacités techniques des prestataires en SONU/HMBS pour maintenir la qualité des soins offerts aux mères et aux enfants.
- Formation de 401 prestataires de santé en SONU (319 sages-femmes, 76 infirmiers et 6 médecins) sur les 4 199 prestataires de santé que compte le pays.

Guinée

Consultations prénatales

2019 :	2020 :
CPN1 : 502 248	CPN 1 : 512 137
CPN4 : 345 906	CPN4 : 377 749

Prise en charge du nouveau-né

On note une augmentation du nombre de nouveau-nés pris en charge dans les 9 unités de néonatologie et 165 coins du nouveau-né. Au cours de l'année 2020, sur les 11 932 nouveau-nés pris en charge, il a été enregistré 520 décès soit 4. 35 % de létalité.

Mali

En 2020, la couverture en structures SONU a été améliorée :

- le nombre de structures SONUB est passé de 10 pour 3 337 000 habitants en 2016 à 105 pour 3 736 000 habitants en 2020 ;
- le nombre de SONUC est passé de 12 pour 3 337 000 habitants en 2016 à 13 pour 3 736 000 habitants en 2020.

Les trois (3) districts et l'hôpital de Sikasso ont ainsi été dotés en équipements et matériels SONU composés de : 10 berceaux, 14 lampes chauffantes, 4 couveuses, 1 appareil de photothérapie, 8 extracteurs d'oxygène, 6 saturomètres/pulse oxymètre, 5 boites de 10 tests urinaire en bandelette, 20 aspirateurs à pédale, 4 photomètres hemocult pour hémoglobine, 4 photomètres hemocults pour glycémie, 4 tables chauffantes, 14 lampes chauffantes, 20 ventouses 2 moniteurs patient, 2 cardiotocographes, 3 doppler fœtal. Aussi, les 7 autres districts de la région ont bénéficié d'au moins 2 lampes chauffantes et 2 berceaux.

Niger

Doter les maternités, les CSME et Hôpitaux de référence, en matériels, équipements SONU, en médicaments vitaux et consommables au niveau des régions :

Au 30 septembre 2020, il a été enregistré 77 SONUB fonctionnels répartis comme suit : 22 SONUB à Maradi, 24 SONUB à Zinder, 8 SONUB à Tahoua, 18 SONUB à Tillabéry et 5 SONUB à Diffa.

511 prestataires ont bénéficié d'un renforcement de compétences, répartis dans 84 SONUB ciblés et ayant bénéficié d'au moins 20 jours de mentorat en 2020.

Doter les professionnels de santé et les utilisatrices des maternités SONU en matériels de protection contre COVID-19 pour la continuité des SRMNIAN.

En réponse à la pandémie de COVID-19 :

- 150 jeunes médecins ont été recrutés pour renforcer en ressources humaines les structures de prises en charge des personnes infectées et des contacts ; 75 tentes de 160 lits d'hospitalisation ont été montées en partenariat avec UNHCR pour améliorer les capacités d'accueil et de prise en charge des malades dans le respect des mesures de distanciation physique.
- Durant les 3 mois de leur contrat, ces médecins ont contribué à la prise en charge de 357 patients hospitalisés dans les différents services ; au suivi de 663 patients confinés et suivis par les équipes mobiles ; 705 patients confinés au niveau des sites de CENO, de la FENIFOOT et du STADE KOUNTCHE. D'autre part, ces jeunes médecins mis à la disposition du Ministère de la santé publique par l'UNFPA ont appuyé le SAMU dans le transfert de 364 cas COVID-19 confirmés positifs vers les différents centres de prise en charge.
- Les sages-femmes et jeunes médecins ont été dotés en matériel de protection individuelle (blouses, bottes, gants, bavettes/masques et lunettes) et de désinfectant afin d'assurer la continuité des services de SRMNIAN

Médecins mis à la disposition du MSP en combinaison pour le suivi des patients hospitalisés

Tentes & matériels de protection contre COVID-19 fournis par UNFPA grâce aux fonds MHTF

Niger

Réparation de fistules obstétricales

Au cours de l'année 2020, deux camps de réparation de fistules ont été organisées avec l'appui financier des fonds français Muskoka (FFM) et Spotlight. Ceci a permis de renforcer les compétences de 18 chirurgiens en réparation de fistules obstétricales. De plus, 27 paramédicaux (10 aides chirurgiens, 10 anesthésistes et 7 Infirmiers) ont bénéficié de renforcement de capacités en soins pré, per et post opératoires, et 10 techniciens de surface en prévention des infections. Ce renforcement de capacités a été organisé sous l'encadrement de 5 experts dans la prise en charge de la fistule génitale féminine et des prolapsus utérins à savoir 2 urologues, 1 gynécologue-obstétricien, 1 chirurgien et 1 médecin anesthésiste.

L'organisation de ces deux camps de réparation de la fistule ont permis d'opérer 80 femmes victimes de fistules dont 36 cas lors du 1er camp avec un taux de succès de 89%. Pour le deuxième camp, la guérison des 54 femmes opérées sera appréciée dans 3 mois soit en mars 2021.

Au cours de l'année, 414 cas de fistules obstétricales ont été opérées (334 en routine, 80 lors des camps de réparation). Ce qui donne un cumul de 920 cas traités.

Sénégal

Le FFM a contribué à la formation de 100 prestataires sur le guide des urgences pédiatriques (TETU) dans les régions de Dakar. La formation sur PCIME/ICATT et le suivi post-formation des prestataires des régions Dakar et Fatick ont pu être réalisées grâce au fonds Muskoka.

Dans le cadre du renforcement du diagnostic et de la prise en charge des enfants, le FFM a permis de renforcer les capacités de 111 prestataires et acteurs communautaires des régions de Diourbel et Saint Louis avec un focus sur l'éducation thérapeutique. Il a aussi permis de renforcer la prise en charge nutritionnelle et sociale à travers la distribution de kits alimentaire et dans ce contexte de COVID-19, 501 masques ont été distribués aux enfants visités.

Togo

Les compétences de 28 prestataires de soins de 14 formations sanitaires en SONU ont été renforcées dans le cadre des supervisions formatives dans les régions Centrale et des Plateaux.

Malgré les contingences liées à la pandémie à COVID-19, 1 977 échographies ont été réalisées ; 3 691 personnes ont fait le test de dépistage du VIH

(dont 28 cas positifs enregistrés) et 664 cas d'infections sexuellement transmissibles (IST) dépistés ont été pris en charge.

L'hémorragie reste la première cause de mortalité maternelle.

L'accès à la transfusion sanguine est crucial pour sauver des vies.

Au Niger, les centres de transfusions sanguines ont été dotés de 4,000 poches de sang et des campagnes de collecte de sang sont organisées dans les régions de Maradi, Tahoua, Tillabéry et Zinder avec le soutien de l'Association des Chefs Traditionnels.

Au Togo, dans le cadre de l'amélioration de la disponibilité du sang dans les hôpitaux de référence, six campagnes de dons de sang ont été organisées avec 6850 personnes sensibilisées, ce qui a permis de collecter 687 poches de sang.

2) Surveillance des décès maternels / périnatals et riposte

La Surveillance des décès maternels et riposte (SDMR) réalise en routine l'identification, la notification, la quantification et la détermination des causes des décès maternels et des possibilités de les éviter. Elle permet l'utilisation de cette information pour mettre en place des actions correctrices, immédiates comme à long terme, de prévention de décès, et donc de réduction de la mortalité maternelle.

Il est donc essentiel de connaître le nombre de femmes qui meurent, où elles meurent et pourquoi elles meurent, informations dont on ne dispose pas habituellement de façon satisfaisante. Les axes d'intervention en matière de santé maternelle sont très liés : l'établissement d'un réseau fonctionnel de SONU ne peut se mettre en place sans la mise en place concomitamment de la SDMR, les deux activités étant liées dans la réduction de la mortalité maternelle.

Évaluer l'amplitude de la mortalité maternelle oblige les responsables qui mettent les politiques en place et ceux qui prennent les décisions à prêter attention au drame de la mort d'une mère et à y apporter les réponses appropriées. Il s'agit de traduire des données sanitaires en langage politique et alimenter le plaidoyer en faveur de la santé maternelle.

Les agences poursuivent leur travail conjoint pour l'intégration de la SDMR dans les stratégies de développement des pays et pour le développement du processus de SDMR au niveau des établissements de soins, tout en apportant un appui au renforcement des systèmes nationaux d'information sanitaire.

Bénin

1006 décès maternels notifiés, 3 414 décès néonatals notifiés,

295 décès audités sur les 1006 notifiés soit une proportion de 29,32% et

292 décès néonatals audités sur les 3 414, soit une proportion de 8,55%.

Côte d'Ivoire

Un rapport SDMPR couvrant la période de 2017 à 2020 est en cours de validation. Ce rapport a permis de noter 973 décès maternels en 2017, 1019 décès maternels en 2018, 815 décès maternels en 2019 et 800 décès maternels en 2020 (chiffres 2020 en cours de validation). Aussi, des informations clés ont été fournies aux décideurs et autres acteurs afin de mieux orienter les interventions d'amélioration de la santé maternelle et néonatale.

Niger

Avec 1,046,762 naissances vivantes attendues en 2020 et un ratio de mortalité maternelle estimé par les Nations Unies à 508 décès maternels pour 100,000 naissances vivantes, 5,318 décès maternels étaient attendus cette année.

A la 48e semaine, les formations sanitaires avaient notifié 958 décès maternels parmi lesquels 264 ont été audités (données partielles parvenues), soit un taux de notification de 18% et un taux de réalisation des revues de décès maternels de 28%.

Sénégal

De janvier à novembre 2020, 647 décès maternels ont été enregistrés au niveau du pays. Le pourcentage de décès audités est passé de 61% en 2019 à 62,9%.

Togo

Le système de surveillance des décès maternels et riposte a permis l'enregistrement de 318 décès maternels, dont 144 notifiés, soit 45%. Au total 109 de ces décès ont fait l'objet de revues, soit 34,3%.

Ces activités pays sont directement corrélées aux activités régionales de formation à la SDMR.

La SDMR est une démarche d'évaluation de la qualité des soins.

Évaluer la qualité des soins, c'est identifier dans les structures de soins les faiblesses, lacunes et dysfonctionnements dans les domaines-clés des soins maternels, néonatals et infantiles, afin de proposer des recommandations et de prendre action pour résoudre les problèmes et optimiser la prise en charge des patient(e)s.

3) Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant au niveau communautaire

Pour diminuer la mortalité infanto-juvénile, il faut faciliter l'accès aux soins. La stratégie PCIME donne aux agents de santé communautaires (ASC) les compétences nécessaires pour offrir des soins de proximité, réduisant ainsi considérablement la morbidité et la mortalité dans la population des enfants de moins de cinq ans. Cette stratégie répond efficacement au problème de l'accessibilité aux soins d'une large proportion de la population vivant dans les endroits éloignés ou difficilement accessibles, défi majeur pour la plupart des pays où la morbidité et la mortalité chez les enfants sont élevées.

Interventions à Haut Impact en santé infantile

	Bénin	Côte d'Ivoire	Guinée	Mali	Niger	Sénégal	Tchad	Togo
OFFRE DE SERVICES POUR LA SANTÉ INFANTILE								
Mise en œuvre et extension de la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) et renforcement des capacités pour la PCIME (formations, intrants, supervisions)	-	-	-	-	-		-	-
Développement des Pratiques Familiales Essentielles à la survie de l'enfant	-	-	-	-	-		-	-
Actions de sensibilisation et de communication	-				-	-	-	
Interventions contribuant à l'amélioration de l'état nutritionnel des jeunes enfants	-	-	-	-		-		-
Chimio prophylaxie préventive du paludisme							-	-

Renforcement des compétences des agents de santé communautaire (ASC) et prise en charge du paludisme, de la diarrhée et de la pneumonie

Bénin

Indicateurs	**Nombre de cas pris en charge**	
	2019	**2020**
Paludisme	102 804	136 957
Diarrhée	20 772	15 837
Infection respiratoire aiguë	31 017	26 907

Le FFM a contribué au lancement de la semaine de survie de la mère et de l'enfant à et la mise à disposition d'un stock de gel hydro alcoolique au profit des acteurs de mise en œuvre **dans le cadre de la prévention de la transmission de COVID-19**. Cette activité consiste à offrir un paquet de services aux enfants de 6 à 59 mois et aux mères composé de :

- La vaccination des enfants de 0 à 11 mois ;
- La supplémentation en vitamine A des enfants de 6 à 59 mois ;
- Le déparasitage des enfants de 12 à 59 mois ;

- Le dépistage et la prise en charge de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois ;
- L'offre de méthodes de la contraception aux femmes en âge de procréer.

Guinée

En 2020, 896 606 enfants de moins de 5 ans ont été pris en charge dans les formations sanitaires et au niveau communautaire soit

287 130 cas de pneumonies,

93 326 cas de diarrhées et

416 150 cas de paludisme.

Dans le cadre de la prise en charge des maladies de l'enfant au niveau communautaire, il a été notifié 11 927 cas de pneumonies pris en charge par un antibiotique et

4219 cas de diarrhée pris en charge avec du SRO Zinc par les Relais Communautaires dans 40 Communes de Convergence.

Niger

En 2020, la prise en charge de la diarrhée et les IRA au niveau communautaire a été assurée dans 42 districts sanitaires. Au total, au cours des trois premiers trimestres (seules données disponibles fin 2020) :

76,428 cas de diarrhée ont été vus par les relais, et 64,563 ont été traités à la SRO (84%) ;

83,038 cas de toux ont été vus, dont 63,825 classés pneumonie, et 58,941 ont été traités à l'amoxicilline (71%).

Suivi communautaires des petits nourrissons malades

Nombre	T1	T2	T3	Octobre
Cas traités	3,090	3,300	3,405	2,155
Cas référés (%)	84 (3%)	88 (3%)	26 (1%)	5 (0.2%)
Cas suivis à J4 (%)	2,812 (91%)	2,925 (89%)	2,979 (86%)	1,924 (89%)
Cas guéris (%)	2,959 (95%)	3,151 (95%)	3,249 (98%)	2,125 (99%)
Décès (%)	36 (1%)	32 (1%)	32 (1%)	8 (0.4%)
Total	3,099	3,300	3,464	2,155

Togo

Cette année le pourcentage d'enfants ayant accès aux interventions à haut impact au niveau communautaire dans les régions Savanes et Kara est passé de 69% en 2019 à 79% en 2020, grâce à la formation de nouveaux agents de santé communautaires (ASC). En effet, le nombre de ménages ayant accès à un agent de santé communautaire (ASC) formé à la prise en charge intégrée des maladies les plus létales chez les enfants au Togo a progressé de 73200 en 2019 à 84180 en 2020, grâce à la formation de 183 nouveaux ASC dans les districts de Kpendjal et de Bassar au cours du dernier trimestre de l'année, avec l'appui technique du FFM. Au total, 1403 ASC sont désormais déployés dans les 12 districts sanitaires des régions Kara et Savanes.

46389 cas (76%) de paludisme, 24063 cas de pneumonie (78%) ; 8836 cas (30%) de diarrhée ont été pris en charge chez les enfants de moins de 5 ans par les agents de santé communautaire (ASC).

Sénégal

Formation de 100 prestataires sur le guide des urgences pédiatriques (TETU) dans les régions de convergence et les pédiatres des régions

Développement du guide méthodologique du paquet intégré prenant en compte les soins attentifs et l'hygiène

Mise en œuvre d'un paquet minimum WASH dans les structures de santé

Organisation la formation et le suivi post-formation des prestataires de 2 régions sur la PCIME/ICATT

4) Accès équitable à du personnel qualifié

Par l'action conjuguée des 4 agences du FFM, c'est au total, pour l'année 2019, plus de 6.000 personnels de santé (médecins, infirmiers, sages-femmes et ASC), à qui un appui a été apporté : appui technique et financier, formation, renforcement des capacités.

Dans la continuité des activités menées en 2019, les formations ont été soit des formations initiales soit des renforcements de compétences.

Les différents domaines de la SRMNI ont été couverts (PF, SONU, PCIME, nutrition, PTME, Violences Basées sur le Genre).

Trois axes ont été particulièrement développés :

- L'adoption des mécanismes d'accréditation des écoles de formation des sages-femmes et des infirmiers.
- L'évaluation du marché de travail et de la productivité des personnels de santé.
- L'amélioration de la pratique des professionnels de santé qui interviennent dans les services de santé maternelle et infantile.

En moyenne, dans des conditions optimales, une sage-femme peut prendre en charge chaque année environ 500 femmes enceintes et une centaine d'accouchements.

Bénin

Augmentation du nombre d'accouchements effectués dans les structures sanitaires par un personnel qualifié :

2018 : 73,5 % 2020 : 85,4 %

Côte d'Ivoire

En 2020, face à la crise sanitaire mondiale due à la pandémie à COVID-19, il a été décidé en concertation avec l'OMS de réaffecter une partie des fonds MUSKOKA initialement prévus pour les activités 2020 concernant l'évaluation à mi-parcours du plan d'investissement des ressources humaines en santé (RHS) à la réalisation d'une étude sur l'impact de COVID-19 sur les RHS. C'est ainsi que, quelques pays de la région africaine – notamment la Côte d'Ivoire – ont initié l'étude combinée de la documentation de COVID-19 et l'estimation du personnel de santé nécessaire à la riposte contre la pandémie.

La documentation de l'impact COVID-19 sur les RHS est en cours, avec notamment la formation du personnel des différents ministères concernés sur les outils et la démarche de collecte de données.

Renforcement des capacités du personnel de santé dans le domaine de la santé mère-enfant

En 2020, en dépit de la pandémie à COVID-19, la formation clinique des élèves sur les sites de stage a permis d'encadrer 333 élèves sages-femmes de la 3ème année de l'antenne d'Abidjan de l'INFAS. Les stages ont porté sur la gestion des consultations prénatales (CPN), l'accouchement, des suites de couches, la Planification Familiale (PF) et la vaccination. Des résultats probants ont été notés. Après l'encadrement, 80% des élèves sages-femmes ont validé les examens pratiques.

Par la suite, 5 capsules pédagogiques numériques ont été produites et mises sur la plateforme de formation en ligne de l'INFAS. Ceci a permis à 1891 étudiantes de l'INFAS de disposer en ligne de capsules de formation individuelle sur 5 thématiques : i) Accouchement, ii) Gestion des hémorragies par le ballonnet, iii) Pose d'un DUI post-partum, iv) Prise en charge du nouveau, v) Examen du placenta pour une meilleure offre de soins et une prise en charge optimale des populations.

Guinée

Augmentation du nombre d'accouchements effectués dans les structures sanitaires par un personnel qualifié :

2019 : 291 863 2020 : 318 431

Élaboration du curriculum de formation des techniciens de santé communautaire.

Évaluation du fonctionnement et du coût des écoles de formation.

En 2020, 512 137 femmes ayant effectué la CPN 1 dans les structures intégrées, 297 684 ont fait le test de dépistage du VIH soit 58% dont 4 375 positives et 4 200 sous traitement ARV.

La file active des enfants mis sous ARV est de 2 312 après le dépistage de 3768 enfants.

Mali

Le taux d'accouchement assisté par le personnel qualifié est passé de 15, 58% en 2016 à 27, 54 % en 2020 au niveau des districts sanitaires appuyés par les FFM. Ces taux au niveau des autres districts sanitaires sont de 17, 63 % en 2016 à 23, 51 % en 2020. Nous constatons une amélioration de cet indicateur pendant la période de mise en œuvre de FFM.

La létalité due aux 3 principales causes de décès néonatal que sont l'asphyxie, la prématurité et l'infection a été fortement réduite entre 2016 et 2020 dans les districts appuyés, passant respectivement de 16,8%, 23% et 19,9%, 15,8%, 8,6% et 8,7%. Ceci témoigne de l'amélioration de la qualité de la prise en charge du nouveau-né grâce au renforcement de capacités des unités de néonatologie des districts et de l'hôpital.

Niger

Taux d'accouchement assisté

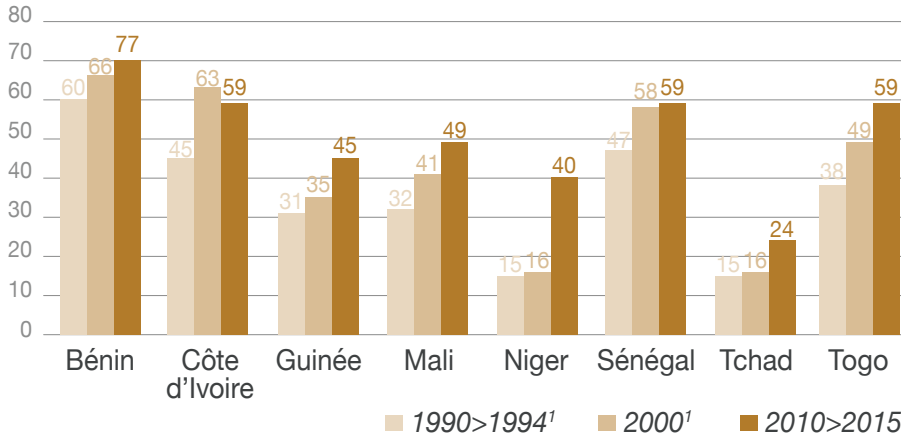
Dans la région de Maradi, la gratuité des accouchements assistés est maintenue, ainsi que la prime de 34 € par mois, versée aux sages-femmes pour améliorer leur motivation et leurs performances.

Cliniques mobiles

Le FFM a permis de cofinancer et de maintenir (avec les fonds norvégiens et danois) l'organisation des sorties des cliniques mobiles pour favoriser l'accès des populations rurales et nomades aux services intégrés de santé de la reproduction avec une attention particulière aux services préventifs et la planification familiale. La durée mensuelle de présence sur le terrain des équipes de cliniques mobiles est passée de 10 à 20 jours et chaque clinique mobile dispose d'une sage-femme, d'une infirmière et d'un chauffeur à plein temps. 23 districts sanitaires sont dotés de cliniques mobiles.

Service de néonatologie de l'hôpital de Sikasso au Mali
Tous ces équipements ont été acquis dans le cadre du soutien du FFM

Évolution du personnel qualifié lors de l'accouchement depuis 1990



Sources : (1) Countdown to 2015 ; (2) UNICEF, Situation des enfants dans le monde, 2016
Ce tableau sera mis à jour dans le rapport définitif (2021).

5) Planification familiale

La planification familiale (PF) est une des interventions les plus performantes pour améliorer la santé des mères et des enfants. La PF permet de planifier les naissances, éviter les grossesses non-désirées et ainsi réduire le nombre d'avortements à risque. On estime qu'environ 30% des décès maternels peuvent être évités grâce aux services de planification familiale. Plus généralement, la PF aide à assurer une meilleure santé de la mère, l'équité des femmes, la survie des enfants, la prévention du VIH et autres MST, l'épanouissement de la femme et le bien-être des familles. Les principales interventions sur cet axe ont été les suivantes :

Interventions à haut impact en planification familiale

	Bénin	Côte d'Ivoire	Guinée	Mali	Niger	Sénégal	Tchad	Togo
DÉVELOPPEMENT DES SERVICES À BASE COMMUNAUTAIRE								
Plaidoyer sur le repositionnement du planning familial	-					-		
Intégration dans les systèmes d'information les données sur le planning familial						-		-
Expérimentation d'un système pilote d'enregistrement à base communautaire des données du planning familial					-			
Formation de relais communautaires en planning familial	-	-	-	-		-		-
Campagnes de services gratuits en planning familial et dépistage	-	-	-			-		-
Stratégie de recherche active des clientes mécontentes	-					-		
Développement du curriculum des acteurs communautaires pour l'extension de l'utilisation des services de planning familial						-		
MISE À DISPOSITION DE GAMMES COMPLÈTES DE CONTRACEPTIFS MODERNES								
Mise à disposition de contraceptifs modernes, offres de services, appui logistique	-	-	-	-		-	-	-
Évaluation des besoins en planning familial							-	
Revue du plan planning familial multi-annuel					-			
ORGANISATION DE L'INFORMATION SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE ET LES QUESTIONS DE GENRE								
Actions de sensibilisation et de communication en planning familial (campagnes communautaires, mobilisation sociale, radio, TV)	-	-	-	-	-		-	-

Bénin

Le nombre d'adolescentes et jeunes recrutés pour la PF dans les centres conviviaux intégrés et centres amis des jeunes est de 5.621 (2019).

Guinée

Les données de routines rapportées dans le DHIS2, nous donne un nombre total de 506 513 en 2020 nouvelles utilisatrices pour toutes les méthodes confondues à l'ensemble du pays contre 362 233 en 2019.

Niger

Poursuite des campagnes de mobilisation sociale pour le changement comportemental en faveur de lutte contre le mariage des enfants, la scolarisation de la jeune fille et son maintien à l'école, et l'offre de services SR/PF dans les régions de Maradi et de Tahoua.

Togo

Le FFM a contribué à assurer l'offre de méthodes PF de courtes durées par les ASC dans les régions Maritime et Savanes. Les méthodes PF ont été également offertes dans les cliniques mobiles. Ces deux approches novatrices ont permis de toucher 33,666 nouvelles utilisatrices de méthodes contraceptives ont été enregistrées grâce à la combinaison de ces différentes stratégies, soit 208 581 Couple Année Protection en 2020.

6) Santé sexuelle de la reproduction des adolescents et des jeunes

La région ciblée par le FFM est marquée par le **taux de natalité chez les adolescentes** le plus élevé du monde. Par rapport aux femmes âgés de plus de 20 ans, les jeunes filles (y compris de 14 ans et moins) et adolescentes courent encore un risque plus grand de complications liées à la grossesse.

Chaque femme a en moyenne entre cinq et six enfants et le taux de grossesse chez les adolescentes est plus de deux fois supérieur au taux mondial, avec plus d'une fille sur dix agées de 15 a 19 ans, qui donnent naissance.

Deux grands types d'interventions ont été mis en œuvre dans les pays :

- Mise en place de services de santé sexuelle et de la reproduction en milieux scolaire et extra-scolaire et développement de l'accès à l'éducation complète à la sexualité.
- Séances de sensibilisation et conférences-débats sur les violences basées sur le Genre

Les activités sur la santé et l'hygiène menstruelle ont été poursuivies.

Bénin

Avec l'appui du bureau régional de l'OMS AFRO, il a été réalisé avec le soutien du FFM la cartographie des interventions et des intervenants en matière d'Éducation à la Santé Sexuelle (ESS), l'élaboration du plan de renforcement de la promotion de l'ESS et l'impression des modules d'enseignement en matière d'ESS.

Côte d'Ivoire

Les activités mises en place ont visé le renforcement de l'accès à l'information en DSSR des jeunes, l'augmentation de la demande en services et amélioration de la disponibilité de l'offre des services adaptés à leurs besoins.

Campagne de sensibilisation de promotion de la paix, de la santé sexuelle et de la reproduction et de lutte contre les fléaux sociaux en milieu jeunes et prévention de la propagation de la maladie à Coronavirus (COVID-19). Celle-ci a eu lieu dans 13 communes d'Abidjan. Cette activité a permis d'orienter 200 éducateurs de pairs en présentiel à travers les « classes citoyennes » et 22.720 éducateurs pairs en ligne répartis sur tout le territoire. De plus, 11 375 leaders de jeunes dans 10 communes du District d'Abidjan ont été formés en tant que relais communautaires pour la sensibilisation des membres de leurs localités respectives.

Activités de lutte contre les grossesses précoces
En vue de réduire le taux de grossesses précoces dans les districts sanitaires d'Abobo Ouest et Est au travers des causeries éducatives, un dialogue a été initié entre parents et enfants sur l'éducation sexuelle responsable des adolescents.

En vue d'assurer la disponibilité des services intégrés et conviviaux de santé sexuelle et de la reproduction, une caravane jeunesse saine a été organisée sur la période d'août à décembre 2020 dans les 28 localités ciblées sur tout le territoire national. Au total 217 830 personnes dont 45% de filles ont bénéficié de sensibilisation de proximité. Un paquet de services intégrés de dépistages de VIH et de grossesse et mise sous contraception a été délivré à 15 482 femmes en âge de procréer dont 84 % âgées de 15-24 ans. En outre, 5.192 jeunes garçons ont été dépistés pour le VIH et 123 042 préservatifs distribués dont 4% de préservatifs féminins.

Guinée

Formation d'un pool de 104 enseignants pour l'intégration de l'ECS dans les programmes d'enseignement ; intégration de l'enseignement de l'ECS dans 92 écoles et mise en place de 8 clubs d'ECS dans 8 écoles.

Mali

Les résultats suivants ont été obtenus dans le domaine de la Santé Sexuelle Reproductive des Adolescents/Jeunes :

- la formation de 1 175 personnes (prestataires des CSCom/CSRéf, enseignants, élèves/pairs éducateurs en SRAJ) ;
- 2 400 filles et 1 440 garçons ont bénéficié des services de SR dans 12 espaces sûrs de Koutiala.
- l'enregistrement de 157 nouvelles utilisatrices en PF au niveau des espaces surs dans le district sanitaire de Koutiala
- la formation de 60 coiffeuses de 30 salons de coiffures sur la DBC de contraceptifs dans le district sanitaire de Sikasso.

Offre de service de DBC de contraceptifs dans un salon de coiffure à Sikasso novembre 2020

Niger

L'éducation à la santé reproductive des adolescents et jeunes (ESRAJ) en milieu communautaire et scolaire s'est poursuivie via d'une part son intégration dans le programme scolaire du secondaire, et d'autre part la mise en œuvre du programme ciblant les adolescentes déscolarisées et non scolarisées.

En complément à ce processus, 20 Clubs de santé scolaires (CSS) ont été appuyés dans le renforcement dans l'éducation par des pairs et la sensibilisation pour stimuler la demande des services de SSR et améliorer la connaissance des droits notamment sexuels et reproductifs par les élèves de l'enseignement secondaire.

Concernant l'ESRAJ en milieu communautaire, le cycle 5 du programme Illimin a été finalisé en 2020. 22,064 filles ont été enrôlées pour suivre les sessions modulaires et d'alphabétisation dans 222 Espaces sûrs dans six régions. 92.6% des filles recrutées ont terminé le programme au mois de février 2020.

Sénégal

- Organisation de la campagne SRAJ pour améliorer l'accès des adolescents et jeunes aux services de SR/PF en milieu rural et lutter contre les grossesses adolescentes et les mariages d'enfants dans les zones d'intervention de Muskoka, basées sur la projection de la série « C'est la vie ! » et des rencontres d'échanges et de partage Parents-ados/jeunes sur l'ESR et Dividende démographique.
- Organisation de 300 stratégies avancées intégrées de SRAJ/PF ciblant les adolescents /jeunes, y compris la supplémentation en fer et la distribution de **kits d'hygiène** au niveau de 12 CEM et 3 CFP de la région de Kolda.
- Mise en œuvre de la stratégie club des jeunes filles en milieu rural pour la réalisation de causeries et de VAD en vue de renforcer le dispositif communautaire de lutte contre les grossesses adolescentes, mariages d'enfants et MGF ; et organisation de 2 ateliers de renforcement de capacités sur la production de films vidéo sur les récits de changement au sein des CJF, EP et au niveau communautaire en lien avec les centres d'incubation de Kolda et Vélingara,
- **Réalisation, avec l'association des blogueurs d' activités pour la promotion de la continuité de l'utilisation des services SRAJ en période COVID-19**.

Grâce au FFM, la DSME a également supervisé59 PPS dont seize (16) espaces ados-jeunes dans les régions de Louga (4), Fatick (2), Saint Louis (3) Kaffrine (3), Matam (2) et des séances de travail, d'échange et de discussions tenues avec 113 prestataires ; 40 espaces ados /jeunes ont été recensés dans 12 régions dont 36 sont fonctionnels.

Dans la région de Kolda, 13 682 ados-jeunes ont eu accès aux services d'information sur la PF ; 20 récits de vie ont été réalisés en formats vidéo et écriture par le Centre Conseil Ado (CCA) de Kolda, et 78961 préservatifs ont été distribués. Par ailleurs, 207 adolescents/ jeunes (16H et 191 F) ont bénéficié d'une sensibilisation sur la SR/PF, y compris l'Éducation à la Santé de la Reproduction (ESR) en milieu extra-scolaire avec l'appui d'autre sources de financements.

Dans la région de Kolda, 48 écoles ont utilisé le contenu du curriculum sur Éducation en la Santé Sexuelle et Reproductive (ESSR) dénommé Éducation Complète à la Sexuelle (ECS) en milieu scolaire.

Groupe de Parole à Kolda

Togo

Une cartographie des intervenants et des interventions en matière d'Éducation Complète à la Sexualité (ECS) a été conduite ; les résultats vont permettre le renforcement des interventions sur des bases factuelles.

Faisant suite à la formation de 110 enseignants dans les collèges et lycées d'enseignement technique en 2019 sur l'approche intégrée de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, la direction de l'Enseignement secondaire technique s'est dotée d'un outil consensuel de suivi de l'ECS, qui est mis à la disposition des enseignants et des évaluateurs.

Par ailleurs, 15 infirmeries scolaires ont reçu un appui en intrants médicaux pour assurer la prise en charge des urgences et de l'offre de services de planification familiale et des infections sexuellement transmissible (IST) pour les adolescents(es) en milieu scolaire. De même, 37215 adolescents/jeunes (23 970 filles et 13 245 garçons) ont été touchés par des messages sur la santé sexuelle et reproductive, grâce au partenariat avec 7 organisations de la société civile (OSC), 10 formations sanitaires périphériques et 4 centres conviviaux de jeunes qui ont mené des activités de sensibilisation dans 132 sites scolaires et extrascolaires.

VIH

4 498 adolescents/jeunes (1 072 garçons et 3 426 filles) ont bénéficié de test de dépistage au VIH pour 26 cas positifs (dont 20 filles) ;

3 999 cas d'IST dont 3 282 cas chez les filles ont été diagnostiqués et traités

3 487 filles ont bénéficié d'une méthode moderne de planification familiale.

Au total 23 340 adolescents, jeunes et femmes enceintes ont bénéficié de ces différents services.

Séance de causerie éducative dans une école en Guinée

Violences basées sur le genre (VBG)

Côte d'Ivoire

L'année 2020 a été marquée par la pandémie de COVID-19, qui a exacerbé les violences faites aux femmes et filles (VFFF) et en particulier la violence domestique.

Avec les fonds MUSKOKA, les activités et les résultats ci-dessous ont été obtenus en partenariat avec ONU Femmes, le MFFE, l'ambassade d'Espagne, l'OMS, la Ligue Ivoirienne des Droits des Femmes, la POJAF-CI, la permanence :

- 16 jours d'activisme contre les violences faites aux femmes
- Diffusion de messages clés sur les réseaux sociaux (Facebook, Twitter), les radios de proximité (ISTC FM, les presses en ligne (Abidjan.net, Opera News), les chaînes de télévisions (NCI) ;
- Organisation de Webinaires et de panels- débats sur les violences faites aux Femmes ;
- Organisation de formation des journalistes et blogueurs sur les questions de VBG (20 journalistes et blogueurs formés).

Sénégal

La pandémie COVID-19 a amené les États à mettre en œuvre des mesures restrictives quant aux déplacements, aux sorties, avec des horaires de couvre-feu notamment, dans le cas du Sénégal. Cette situation peut renforcer les cas de violences conjugales compte tenu de l'environnement stressant, de la perte économique, etc.

Lorsque les survivantes de violences accèdent aux services sanitaires de qualité en temps opportun, on peut alors sauver des vies.

Le FFM a soutenu le renforcement des compétences des équipes régionales, avec la formation de 11 points focaux, à fournir un soutien de première ligne aux femmes et filles victimes de violences qui vont à leur tour effectuer des formations en cascades pour la transmission des connaissances pratiques aux personnels de premier contact : 84 bénéficiaires dont 41 à Kolda et 43 à Koussanar ont reçu leurs attestations de fin de formation en présence de des autorités administratives, communautaires, les élus locaux et les acteurs impliqués dans la prise en charge des victimes de violences et des PVVIH. Deux sessions de réhabilitation de ces femmes ont porté sur la production de savon et d'eau de javel qui ont regroupés quarante (40) bénéficiaires ; Deux autres (02) ateliers de production de farine enrichie qui ont également mobilisé quarante (40) bénéficiaires.

150 femmes des régions de Kolda et Tambacounda ont été orientées sur la santé de l'hygiène menstruelle dans la perspective d'offrir aux adolescentes et aux jeunes dames des capacités à se protéger et d'accéder aux informations utiles.

Togo

Dans le cadre de l'engagement communautaire en faveur de la lutte contre les violences faites à la femme et à la jeune fille, 4 111 personnes ont reçu de l'information et des conseils sur les thématiques portant sur la santé familiale, les violences basées sur le genre, la lutte contre COVID-19 et la promotion de dialogue conjugal dans le cadre de séances d'animations éducatives organisées au cours du dernier trimestre de l'année par 138 comités d'hommes et clubs des mères soutenus à cette effet par le FFM. Lesdites animations éducatives ont mobilisé plus de 694 femmes à consulter dans les centres de santé. Parmi elles, 526 ont été accompagnées par leur époux vers ces formations sanitaires. En outre, 163 femmes sensibilisées se sont rendues dans leurs formations

sanitaires pour recevoir une méthode contraceptive.

Dans la localité de Sevagan, 1085 jeunes et femmes ont bénéficié des messages sur les VBG et COVID-19 à travers la sensibilisation porte-à-porte dans des classes et des communautés.

54 émissions et rediffusions consacrées entre autres thèmes aux violences faites aux filles dans le contexte de la pandémie de la COVID-19, 360 spots liés à la prévention et à la prise en charge de la COVID-19 ont également radiodiffusés.

Ces émissions avaient pour but de dissiper la peur liée aux rumeurs et aux fausses informations sur la pandémie COVID-19 qui dissuadaient les femmes et les jeunes filles de recours aux soins dans les formations sanitaires.

7) Lutte contre la malnutrition

Tendances des indicateurs de nutrition dans les pays Muskoka

La malnutrition est une véritable urgence silencieuse pour le développement de la région Afrique de l'Ouest et du Centre, y compris des pays soutenus par le Fonds français Muskoka. La malnutrition est associée à près de la moitié des décès des enfants de moins de cinq ans, soit près de 400 000 décès par an pour les pays Muskoka.

Les tendances actuelles des indicateurs clés des cibles mondiales de nutrition sont encore insuffisantes et les efforts doivent être intensifiés[1] et encore plus dans le contexte de la COVID-19 qui a un impact significatif sur la continuité des services de nutrition.

Dans les 9 pays Muskoka[2], et sur la base des tendances actuelles, seule la Côte d'Ivoire est en voie d'atteindre la cible relative au retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans, aucun pays Muskoka n´est en voie d'atteindre la cible relative à l'émaciation chez les enfants de moins de cinq ans, et aucun pays n'est en voie d'atteindre la cible relative à l'anémie chez les femmes en âge de procréer. Ces tendances confirment qu'il est nécessaire d´intensifier les efforts pour atteindre les objectifs en matière de nutrition. Cependant les progrès sont possibles. 4 pays Muskoka sont en voie pour atteindre la cible relative à l'allaitement exclusif dans les 6 premiers mois de la vie, ce qui nous montre que des progrès sont possibles si les actions essentielles de nutrition sont mises en œuvre.

Focus sur la nutrition dans les 1000 premiers jours de la vie et les adolescentes

Au regard de ces tendances, il est crucial de poursuivre et d'intensifier les efforts pour assurer le passage à l'échelle des interventions de nutrition à

1. Global Nutrition Report, 2018
2. Bénin, Burkina Faso (2019), Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Niger, Sénégal, Tchad, Togo

haut-impact. Il est nécessaire d'assurer une offre et demande de services de nutrition de qualité, en particulier pendant les 1000 premiers jours (période de la conception à 24 mois d'âge) pour assurer que chaque enfant puisse grandir de façon optimale y compris dans le contexte de la COVID-19. Dans ce cadre, la nutrition des adolescentes est aussi ciblée étant donné la prévalence de l´anémie et les grossesses précoces chez les jeunes filles. La santé de l'enfant est étroitement liée à celle de sa mère. Un mauvais état de santé des futures mères obère l'avenir des enfants à naître.

Priorités programmatiques en nutrition

Aussi, au regard des les priorités stratégiques des agences et de la feuille de route de la France, les interventions de nutrition essentielles suivantes ont été mises en œuvre :

- Nutrition maternelle optimale pendant la grossesse
  - o Prévention de l'anémie chez les femmes enceintes
- Alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE)
  - o Protection, promotion et soutien de pratiques optimales d'allaitement maternel, y compris mise au sein précoce et allaitement exclusif jusqu'à 6 mois
  - o Amélioration des pratiques d'alimentation de complément chez les enfants de 6 à 23 mois, en particulier la diversification alimentaire
- Supplémentation en vitamines et minéraux chez les enfants à risque
  - o Supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois
  - o Supplémentation en zinc préventive chez les enfants de 12 à 59 mois
- Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère

Les interventions contre la malnutrition ont été menées dans la continuité de celles de l'année 2019. Le financement Muskoka a contribué à favoriser des synergies entre les interventions de SMNI et nutrition dans les pays cibles. Par exemple, dans un contexte où plus de 50% des femmes accouchent dans des formations sanitaires, le centrage des interventions SMNI-PF-RH-Nutrition financées par le FFM sur les maternités en faveur d'une promotion de pratiques optimales d'allaitement maternel a été recommandé. De même au niveau communautaire, la mise en œuvre d'un paquet complet de prise en charge des maladies du jeune enfant y compris le dépistage de la malnutrition et la promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant a été favorisée.

Bénin

Les textes réglementaires relatifs au décret régissant le Code de Commercialisation des Substituts de Lait Maternel (CSLM) ont été adoptés et seront promulgués par décret présidentiel. Il s'agit d'une étape importante de l'examen des lignes directrices de l'Initiative Structure de Santé Amies des Bébés (ISSAB).

L'évaluation de la mise en œuvre du modèle optimisé de soins au couple mère-nouveau-né a montré des progrès pour l'initiation de l'allaitement maternel immédiatement après l'accouchement et la prise de conscience des communautés sur le danger que constitue une alimentation pré-lactale avant 6 mois et le suivi du nouveau-né à faible poids de naissance.

Guinée

La révision du protocole national de la prise en charge de la malnutrition aiguë (PECIMA) a permis d'avoir un document harmonisé sur lequel une équipe de 50 cadres du niveau national et régional a été formée pour assurer la démultiplication auprès des prestataires et le suivi de

proximité. A la suite de ce travail : 1 500 enfants malnutris sévères sans complication ont été pris en charge à travers l'achat de 1500 cartons de Plumpy'nut, 300 enfants malnutris aigus sévères avec complications ont été pris en charge à travers l'achat de 200 cartons de F100 et 100 cartons de F75.

1200 centres de santé et postes de santé ont été dotés de rapport CRENAS ; 100 structures hospitalières ont été dotés de rapport CRENI (hôpitaux nationaux, régionaux, préfectoraux et communaux) ; 850 hôpitaux et centres de santé ont été dotés de registre PECIMA.

Côte d'Ivoire

Le FFM a permis le renforcement de capacités de 33 formateurs nationaux sur l'Allaitement et le Développement de la Petite Enfance.

Des matériels de démonstration concernant de la pratique de l'allaitement (Mama Breast Breasfeeding Simulator) et des équipements en complément pour les centres SMK ont été acquis.

L'initiative Structures Sanitaires Amies des Bébés (ISSAB) est une stratégie mondiale destinée à encourager l'adoption et l'application de mesures en faveur de l'allaitement en milieu hospitalier, professionnel, communautaire et familial. Dans le processus de passage à échelle de l'initiative, le Programme National de Nutrition (PNN) avec l'appui financier des FFM, la BM, l'UNICEF, l'OMS et le BGE a renforcé les capacités de 132 formateurs régionaux et départementaux (Médecins, sages-femmes et infirmiers) dont 14 participants avec les fonds Muskoka. Les participants sont issus de 56 des 113 districts sanitaires et 17 des 33 régions sanitaires.

Sénégal

- Réalisation de la revue du Projet d'Intégration de la nutrition dans les services de santé reproductive des femmes et des adolescentes du Sénégal.
- Renforcement des capacités en nutrition du niveau central et des régions médicales (assistance technique, atelier d'harmonisation des ATN, plaidoyer pour révision des curricula) et les femmes en situation de carence nutritionnelle.

Tchad

- Intégration de la supplémentation de la vitamine A et le déparasitage dans les activités de vaccination de routine et supplémentaires.
- Fournir du matériel de protection dans les unités nutritionnelles pour la prévention COVID.
- Assurer l'intégration des activités ANJE dans le contexte COVID-19 y compris l'initiative hôpitaux amis des bébés dans le paquet minimum d'activités.
- Relance de la mise en œuvre des interventions relatives à l'initiative «hôpitaux amis des bébés».
- Organisation de sessions d'information et de sensibilisation en matière de nutrition et de sécurité sanitaire dans le contexte de lutte contre la pandémie COVID-19 dans le Kanem , Ndjamena et le Lac.
- Vulgarisation des textes réglementaires du Code de Commercialisation des Substituts du Lait maternel.

Togo

186 161 femmes et 11 634 hommes ont bénéficié de conseils sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) dans les régions Savanes, Kara et Plateaux, grâce à la formation de 120 agents de santé provenant de 100 formations sanitaires

8) Accès aux médicaments essentiels et produits de santé pour la santé maternelle, néonatale et infantile

A travers ses programmes, le FFM apporte un appui direct aux ministères de la santé dans la mise en œuvre de leurs politiques pharmaceutiques pour garantir un **accès à des médicaments essentiels de qualité et abordables** aux populations, **ainsi que leur usage rationnel**. Ces Ministères travaillent aussi en lien étroit avec les ministères des Finances et les partenaires pour sécuriser les financements nécessaires aux approvisionnements. Il apporte également un appui pour le renforcement **du cadre légal et réglementaire et le respect des normes et standards** pour la fabrication, la distribution, l'accès et l'usage rationnel des médicaments.

L'ensemble des partenaires au développement en santé bénéficie du rôle normatif joué par le FFM à travers, notamment les actions de l'OMS. Ces actions normatives servent de base à celles de l'UNFPA et de l'UNICEF dans leurs interventions visant à augmenter la disponibilité des médicaments et produits de santé disponibles pour la santé de la mère et de l'enfant dans les structures de santé.

Côte d'Ivoire

En 2020, les fonds Muskoka ont permis la dissémination du Répertoire Électronique des médicaments y compris ceux de la mère et de l'enfant. Cette activité a permis de présenter la plateforme à 270 usagers (importateurs de médicaments y compris la nouvelle PSP) qui s'y appuient pour leurs commandes de médicaments conformément aux procédures d'importation des médicaments homologués en Côte d'Ivoire, y compris ceux de la mère et de l'enfant.

Mise en place d'un pool de formateurs (38 personnes du niveau central de la pyramide sanitaire venant de 22 structures) à la quantification, la planification et le suivi du plan d'approvisionnement des médicaments essentiels

L'OMS a contribué avec les parties prenantes clés du secteur du médicament, notamment l'USAID, le Fonds Mondial et la Banque Mondiale :

- Au redéploiement de l'outil de gestion des médicaments (msupply) de 53 sites en 2019 à 230 sites en 2020 ce qui a permis d'améliorer le taux d'utilisation ;
- A la finalisation et diffusion de l'édition 2020 de la liste nationale des médicaments essentiels ;
- A l'élaboration, la diffusion et la mise en œuvre des outils (Processus Opérationnel Standardisé) de suivi de la distribution des médicaments au dernier km permettant d'améliorer le taux de structures sanitaires périphérique recevant les médicaments sur sites par les districts sanitaires (passant de 60% à 80% en deux années selon le rapport des régions

Togo

Dans le cadre de la lutte contre la propagation de COVID-19, il y a eu l'achat des équipements de protection individuelle et des kits de lavage des mains qui ont été mis à la disposition du personnel au niveau des formations sanitaires.

Sénégal

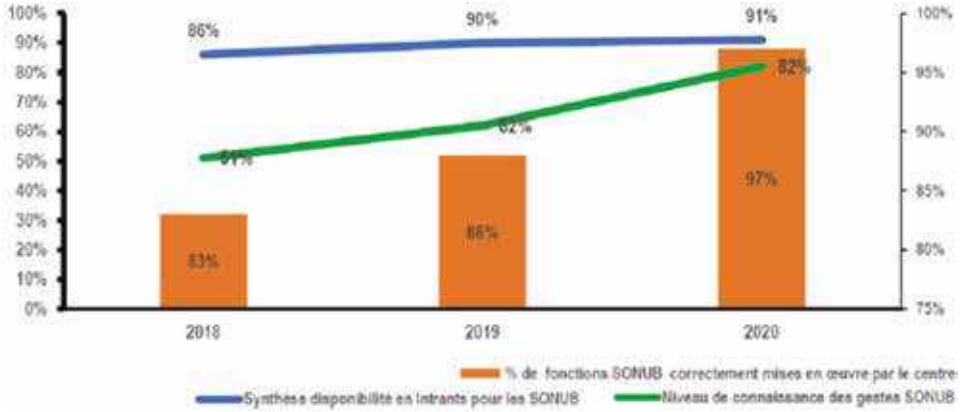
Le FFM a soutenu le processus d'analyse approfondie des dépenses en médicaments suite à la recommandation du comité de pilotage des comptes nationaux de la santé.

9) Amélioration de la qualité des soins

Bénin

La mise en œuvre du modèle optimisé de soins au couple mère-nouveau-né se poursuit dans la zone pilote ZOBOZA permettant une régression du nombre de décès de nouveau-nés qui est passée de 09 en 2018 à 06 en 2019 et à 02 en 2020. Ce résultat très satisfaisant a été corrélé à l'augmentation du pourcentage de nouveau-nés ayant bénéficié d'un examen systématique (16% à 89%), la mise au sein précoce (31% à 98%) et ceux bénéficiant des soins du cordon avec la Chlorhexidine (58% à 95%).

Évolution du niveau de connaissance des prestataires, la disponibilité des intrants et la qualité de la prise en charge des cas de SONUB de 2018 à 2019 dans la ZS ZoBoZa



L'extension de ce modèle est en cours dans la Zone Sanitaire COZO et les activités préliminaires ont démarré dans les zones sanitaires de KGS, BNK et MK avec l'appui de l'UNICEF et dans Abomey Calavi -So-Ava avec l'appui de ENABEL.

1437 agents de santé et 5,379 relais communautaires ont été formés et équipés dans les zones sanitaires du cordon sanitaire, les départements du ZOU, Borgou et Alibori pour assurer la continuité des services essentiels dans le contexte COVID-19 au profit de la mère et de l'enfant. Comme résultats il y a eu, entre mars et novembre 2020, dans les zones d'interventions, 854,253 femmes et enfants bénéficiant d'un paquet de service essentiel de santé incluant la vaccination, la consultation prénatale et postnatale, la PTME et la PEC Pédiatrique du VIH, mais aussi 18,474 enfants de 6 -59 mois admis et traités pour malnutrition aiguë sévère. Au niveau des communautés les plus vulnérables, 665,545 personnes ont été atteintes par la fourniture de services WASH essentiels notamment la promotion du lavage des mains, l'installation de dispositifs de lavage des mains et 36,400 gardiens(nes) d'enfants âgés de 0 à 23 mois ont reçu des conseils en Alimentation nutrition du jeune enfant prenant en compte le contexte de COVID-19.

Une infirmière assiste une mère lors d'une consultation nutritionnelle à Bohicon

Réunion d'information communautaire sur COVID-19

Côte d'Ivoire

Depuis 2018, la Côte d'Ivoire fait officiellement partie du Réseau Mondial de l'Amélioration de la Qualité des Soins.

Grâce à l'appui technique et financier de l'OMS à travers des fonds additionnels, l'exercice d'évaluation de la qualité des soins s'est étendu à deux districts sanitaires supplémentaires en Côte d'Ivoire, soit 21 districts sanitaires sur les 113 du nouveau découpage sanitaire.

Par ailleurs, les documents de standards et des normes ont été adaptés au contexte national et édités. Au total, 300 affiches et 100 prospectus ont été produits. Le renforcement des capacités des agents de santé (médecins, infirmiers, sage femmes) a touché 60 agents de santé des trois districts d'apprentissage.

Pour la prise en compte du contexte spécifique de la pandémie mondiale liée à la COVID19, la documentation des bonnes pratiques a pu être menée. La proportion des structures sanitaires de référence offrant des soins de qualité aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants y compris les adolescents selon les normes et les standards nationaux est passée à 14%.

Les soins mère kangourou ont été renforcés. Ainsi, en 2020, dans ces unités SMK, 428 prématurés/PPN ont été pris en charge dont 421 ont survécu soit un taux de réussite de 98,36 %.

Activités régionales

COMPOSANTE II DU PROGRAMME

Les activités régionales, nécessitant déplacements et missions inter-pays, ont été considérablement réduites en 2020 en raison des restrictions liées à la pandémie. Un compte rendu exhaustif sera publié dans le document final.

1) Activités IHI

Santé maternelle et néonatale (SMN) et planification familiale

Pour la réduction de la mortalité maternelle, les agences et notamment l'UNFPA appuient des interventions spécifiques, notamment la disponibilité du personnel de santé qualifié (les sages-femmes en particulier), l'accès à un réseau de maternités SONU effectif ; la mise en place d'un système de surveillance des décès maternels et riposte (SDMR) fonctionnel ainsi que la mise à disposition des services de planification familiale y compris en milieu communautaire.

Les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU)

La mise en place d'un réseau de maternités SONU est une intervention clé dans la réduction de la mortalité maternelle. L'objectif étant la prise en charge du plus grand nombre d'urgences obstétricales en disposant de ce réseau de maternités SONU de référence offrant ces services 24h/24 et 7j sur 7.

Depuis plusieurs années, le bureau régional de UNFPA, appuie techniquement et financièrement la plupart des pays bénéficiaires des fonds Muskoka dans le développement des réseaux SONU. En 2020, UNFPA a continué à appuyer ce processus clé dans la réduction de la mortalité maternelle par :

- Atelier d'échanges sur le monitoring des structures SONU en collaboration avec MHTF

Afin d'assurer une meilleure compréhension du monitorage des maternités SONU et de partager les leçons apprises dans sa mise en œuvre, un atelier d'échanges s'est tenu les 20 et 21 octobre derniers. L'objectif de cette rencontre virtuelle était de faire un point sur la collecte et l'analyse des données des réseaux de maternités SONU en se basant sur les expériences des pays et de formuler recommandations.

Presque tous les pays MUSKOKA déjà engagés dans le développement de leur réseau SONU ont pris part à l'atelier : le Bénin, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Tchad, le Niger, le Sénégal et le Togo. Le Mali n'était pas présent mais intégrera la dynamique en 2021.

Résultats : Cet atelier a permis de soulever un certain nombre d'avancées, mais aussi de difficultés rencontrées par les pays. L'une des richesses de cet évènement est également d'avoir favorisé les échanges de pratiques et d'expériences entre les pays. En effet, ces deux jours ont généré beaucoup de discussions entre les équipes.

Santé Sexuelle et de la Reproduction des Adolescent(e)s et Jeunes (SSRAJ)

Un soutien a été apporté à la santé et à l'hygiène menstruelles (SHM) grâce aux fonds de Muskoka, par l'organisation et la facilitation d'une conférence virtuelle sur SHM pour la Journée internationale de la fille en octobre 2020, co-leadé par UNFPA et UNICEF. L'événement s'est déroulé en anglais et en français, et a mobilisé 115 participant.e.s. issu.e.s de différentes organisations (Agences des Nations-Unies, ONG, Universités, agences de coopération et de développement gouvernementales). Les échanges ont permis d'avoir un premier regard sur les principaux enjeux du plaidoyer régional. Parmi les principales thématiques de plaidoyer

qui ont été dégagées, nous pouvons citer les suivantes : la reconnaissance de la SHM comme un enjeu de santé publique ; l'accès à/la gratuité des protections hygiéniques ; l'intégration de la SHM à l'école, notamment via les programmes scolaires et enfin la prise en compte de la SHM comme porte d'entrée en faveur des droits et de l'émancipation des filles et des femmes. L'événement a aussi marqué le début de la campagne régionale de communication digitale pour lutter contre les tabous et encourager une discussion sur la SHM dans toute la région. Un événement plus grand est prévu en mai 2021 qui s'appuiera sur cet événement virtuel dans le cadre du partenariat de Muskoka, dans le but d'avoir des discussions ciblées avec les principaux acteurs de la région sur la manière de faire progresser la programmation et partenariats sur SHM.

Améliorer la nutrition

Malgré les importants progrès réalisés, la malnutrition demeure une préoccupation de santé publique pour les pays de la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Les stratégies prioritaires en nutrition portent sur :

- La nutrition maternelle y compris de la fille adolescente ;
- La promotion de pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant avec un accent particulier sur la promotion, protection et soutien de l'allaitement.
- La supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois
- La détection et la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère
- Le renforcement du cadre de gouvernance pour la nutrition et son système d'information

Malgré l´impact de COVID-19, l´UNICEF et OMS avec l´appui des autres agences, ont initié la mise en œuvre des activités du Plan de Travail avec un accent sur la prévention de la malnutrition dès les 1ers jours de la vie.

Ainsi, dans le cadre de la protection, promotion et soutien de l´allaitement, l´initiative « Stronger with Breastmilk Only » ou « Plus Fort avec le lait maternel uniquement » a été appuyée. Tous les pays Muskoka sont engagés dans cette initiative, et 3 pays, le Burkina Faso, le Niger et le Tchad, ont lancé officiellement l´initiative en 2020 (suite à la CIV en 2019). Une série d´évènements virtuels sur l´initiative a été organisée, avec entre autres le partage de l´expérience du Burkina Faso. Tous les outils de plaidoyer et de communication pour le changement de comportement sur l´allaitement[3] ont ainsi été largement disséminés pour accompagner les pays dans leurs efforts. Dans le cadre de la protection de l´allaitement, UNICEF avec l´appui de l´OMS a aussi accompagné la mise en place d´un dialogue régional sur la mise en œuvre du Code de commercialisation des substituts du lait maternel et protection de la maternité. Une feuille de route conjointe et

3. www.breastmilkonly.com

multipartenaires a été élaborée avec l´OOAS. Le Bénin, le Burkina Faso et la Côte d´Ivoire ont bénéficié d´un appui technique régional spécifique sur le Code en 2020 et tous les pays Muskoka ont défini leurs priorités sur le sujet pour 2021. La mise en œuvre de l´initiative « Plus Fort avec le lait maternel uniquement », y compris les efforts sur la mise en œuvre du Code de commercialisation des substituts du lait maternel et de l´Initiative Hôpitaux amis des bébés sera poursuivie en 2021.

La 1ère Consultation régionale sur l´alimentation de complément du jeune enfant a été organisé en février 2020. Cet évènement, auquel tous les pays Muskoka ont participé, et a permis de définir les grandes priorités pour la région. Une analyse régionale de la situation et des déterminants de l´alimentation de complément ainsi que du potentiel de la production locale d´aliments de complément pour le jeune enfant a également été finalisée et permettra de mieux accompagner les pays dans la priorisation des actions et mise en œuvre de leur feuille de route en 2021.

La collaboration avec l´OOAS a également abouti à un dialogue renforcé sur les questions de nutrition chez les adolescentes et de gestion des données de santé et de nutrition. L´élaboration et la mise en œuvre d´un plan d´action en faveur de la nutrition chez les adolescentes demeure une priorité pour 2021.

L'initiative ''Plus fort avec le lait maternel uniquement" a également bénéficié d'une appui communicationnel soutenu : visibilité presse et digitale.

Accès aux médicaments essentiels et produits de santé pour la santé maternelle néonatale et infantile

A travers ses programmes, le FFM apporte un appui direct aux ministères de la santé dans la mise en œuvre de leurs politiques pharmaceutiques pour garantir un **accès à des médicaments essentiels de qualité et abordables** aux populations, ainsi que leur **usage rationnel**. Ces Ministères travaillent aussi en lien étroit avec les ministères des Finances et les partenaires pour sécuriser les financements nécessaires aux approvisionnements en médicaments essentiels et autres produits de santé, particulièrement ceux de santé de la mère et de l'enfant. Il apporte également un appui pour le renforcement du **cadre légal et réglementaire et le respect des normes et standards** pour la fabrication, la distribution, l'accès et l'usage rationnel des médicaments.

L'ensemble des partenaires au développement en santé bénéficie du rôle normatif joué par le FFM à travers, notamment les actions de l'OMS. Ces actions normatives servent de base à celles de l'UNFPA et de l'UNICEF dans leurs interventions visant à augmenter la disponibilité des médicaments et produits de santé disponibles pour la santé de la mère et de l'enfant dans les structures de santé.

Amélioration de la qualité des soins

Conduite de webinar pour les pays francophones sur la situation de la pandémie à COVID-19, les effets observés sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant ainsi que les stratégies de riposte, dans le cadre du maintien des services essentiels.

Soutien de l'OMS - département MCA, dans le cadre des recommandations du FFM, au développement d'un projet de recherche opérationnelle sur le traitement préventif intermittent du paludisme (TPI) au cours de la grossesse dans le district de Kita (Mali), dans le cadre

de la mise en œuvre des soins prénatals avec « huit contacts » (OMS 2016) Financement de USD 800 000 $ accordés par Expertise France (3 ans).

Composante d'éducation complète à la santé sexuelle

Cette composante a pour but de renforcer le suivi, la documentation et l'évaluation des programmes d'Éducation Sexuelle Complète (ESC) au Bénin, en Côte d'Ivoire, au Niger et au Togo et utiliser cet apprentissage pour renforcer leur qualité et leur couverture (avec le soutien financier de Danemark, 2019-2020).

En 2020, le travail s'est concentré sur la mobilisation et l'appui aux pays pour organiser les consultations nationales, étape clé du processus initié depuis 2018 pour conduite à un engagement politique régional de haut niveau en faveur de l'accès des adolescents et des jeunes à l'ECS et aux services de SSR adaptés.

8 pays (dont 3 pays MUSKOKA) ont su rassembler, avec l'appui des bureaux pays UNFPA et sous le leadership des ministères concernés, un large éventail de parties prenantes afin d'organiser leur consultation nationale : La Guinée, la Côte d'Ivoire, le Tchad, le Cameroun, la République Démocratique du Congo, la république centre Africaine, le Nigéria et le Burundi
Les préparatifs sont également en cours au Burkina Faso et au Sénégal et de nouvelles séances d'information doivent prochainement être conduites auprès de plusieurs pays.

Les consultations nationales ont permis (i) de recueillir des recommandations de fond auprès des parties prenantes afin de renforcer l'éducation à la sexualité, les services de SSR, la prévention des VBG et la protection des adolescents et des jeunes. Ces recommandations seront intégrées au texte de l'engagement régional ; (ii)de proposer des messages clés pour la formulation de l'engagement régional de haut niveau.

Dans le cadre des Fonds français MUSKOKA, UNFPA a apporté un appui régulier, technique et financier aux groupes de travail nationaux dans l'organisation des consultations nationales. Un travail d'information et de mobilisation a été réalisé sur la durée. Par ailleurs, UNFPA s'est impliqué, au côté de l'UNESCO, pour renforcer la mobilisation des réseaux de jeunes et leur participation au processus.

Réalisations

Des modalités de travail ont été convenues et mises en place pour que l'OMS puisse travailler avec CARE International au niveau mondial, régional et national :
Progrès réalisés : Pour le projet, des points focaux ont été identifiés à trois niveaux par l'OMS – au niveau mondial, régional et national. Les bureaux des pays du Bénin, de la Côte d'Ivoire, du Mali et du Togo ont désigné des points focaux dans leurs bureaux pour le projet.

En plus du soutien technique fourni par les trois niveaux de l'organisation, l'OMS a engagé CARE International pour soutenir le projet en effectuant des exercices de cartographie, en préparant des rapports de synthèse, en contribuant à l'organisation de réunions nationales de validation et en préparant le lancement d'activités d'évaluation et d'amélioration de la qualité du contenu et de la livraison, la livraison des programmes ESC.

Plans futurs : L'OMS (y compris les trois niveaux) et CARE International continueront de travailler ensemble, en s'appuyant sur le partenariat réussi, forgé en 2020.

Des exercices de cartographie sur l'état de l'Éducation Complète à la Sexualité (ESC) ont été réalisés dans les quatre pays :
Des consultants vivant et travaillant au Bénin, en Côte d'Ivoire, au Niger et au Togo ont été engagés par les bureaux de l'OMS de leurs pays respectifs. Ils ont réalisé des exercices de cartographie, conformément aux orientations

détaillées. Le personnel de l'OMS a examiné et fait part de ses commentaires sur les premières versions des exercices de cartographie de ces rapports qui ont ensuite été révisées et finalisées. Le personnel de CARE International s'est inspiré de ces exercices de cartographie pour préparer de brèves synthèses des principaux résultats, des conclusions et des recommandations.

Réunions nationales de validation organisées dans les quatre pays :
Les bureaux des pays de l'OMS AFRO et de l'OMS ont travaillé avec leurs homologues gouvernementaux des ministères de l'éducation et de la santé ainsi que de CARE International pour préparer et organiser des réunions nationales de validation dans les quatre pays. Ces réunions ont rassemblé le personnel de différents ministères, des partenaires et d'autres acteurs opérant dans le domaine de la ESC. C'est lors de ces réunions que les constatations et les conclusions des exercices de cartographie ont été présentées et discutées. Des recommandations pour aller de l'avant ont été proposées et des plans d'action ont été élaborés sur cette base.

L'OMS et CARE International travailleront avec d'autres agences des Nations Unies (ONU), des organes gouvernementaux compétents et des organisations non gouvernementales (ONG) y compris celles dirigées par des jeunes, pour soutenir les efforts des pays en visant à renforcer les mécanismes de coordination dans chaque pays, l'offre d'ESC et en tirant des leçons du processus.

Le matériel d'enseignement et d'apprentissage a été imprimé :
Grâce aux fonds fournis par le Siège de l'OMS et de l'OMS AFRO, les bureaux des pays de l'OMS ont aidé leurs homologues gouvernementaux à examiner et à imprimer / réimprimer du matériel pédagogique destiné aux enseignants et aux étudiants.

Grâce aux fonds disponibles dans le cadre du projet, l'OMS continuera d'appuyer les efforts des pays pour mettre à jour et publier le matériel nécessaire à l'enseignement et à l'apprentissage.

Des progrès ont été accomplis dans l'élaboration d'un outil pour évaluer la qualité / la fiabilité de l'offre d'ESC au niveau de la classe / de l'école et pour identifier les domaines où une amélioration ciblée est nécessaire :
Réalisation de la préparation et de la mise en œuvre d'une cartographie des outils permettant d'évaluer la qualité / la fiabilité de la prestation de l'ESC en milieu scolaire.

Identification des outils mis au point par le bureau régional de l'Afrique orientale et australe du FNUAP et CARE International.

Des progrès ont été accomplis dans l'adaptation des outils à utiliser dans les pays par le personnel de l'OMS travaillant en collaboration avec le personnel du FNUAP et de CARE International.

L'outil servant à l'évaluation de la fiabilité / de la qualité sera utilisé pour soutenir les cycles d'évaluation-amélioration au niveau de l'école.

Des mesures concrètes ont été prises pour développer un supplément en français-anglais du Sexual and Reproductive Health Matters Journal qui contiendra des études de cas marquants en Afrique de l'Ouest et du Centre :
S'appuyant sur le travail effectué sur le terrain en 2019, un document conceptuel a été élaboré et partagé avec le Sexual and Reproductive Health Matters Journal. Suite à un accord préliminaire, une réunion a eu lieu avec la direction de la revue. Sur cette base, une proposition détaillée a été obtenue. Un groupe consultatif composé de membres du personnel des institutions des Nations Unies, des institutions

universitaires d'ONG internationales et de jeunes gens a été constitué. Un appel à l'étude de cas a été lancé.

L'OMS travaillera avec des partenaires pour élaborer et publier le supplément.

Des contributions ont été apportées au travail de terrain en cours pour développer un engagement de l'Afrique de l'Ouest et du Centre en faveur de l'ESC :

Le bureau régional de l'OMS fait partie du groupe de travail des Nations Unies qui soutient le processus de l'engagement régional, visant à renforcer la fourniture de services d'ESC et de SSR aux adolescents et aux jeunes en Afrique de l'Ouest et du Centre.

Le développement de l'engagement régional est calqué sur l'engagement de l'Afrique orientale et australe. L'OMS a soutenu certains processus au niveau national et régional.

Le bureau régional de l'OMS contribuera pleinement et activement à l'élaboration, au lancement et à l'exécution de l'engagement régional.

Observations

Une attention croissante est portée aux besoins et aux problèmes des adolescentes dans le contexte de l'Initiative de Muskoka sur la santé maternelle, néonatale et infantile. En 2019, en réponse à une invitation des gouvernements français et danois, le Département a travaillé avec le FNUAP et l'UNESCO pour définir la valeur qu'il pourrait ajouter au travail réalisé dans le cadre d'une initiative visant à offrir une éducation sexuelle complète (ESC). Le soutien de l'OMS a comme objectif de renforcer la prestation de l'ESC en milieu scolaire dans quatre pays: le Bénin, la Côte d'Ivoire, le Niger et le Togo, avec les objectifs suivants: renforcer le suivi de la prestation de l'ESC dans le contexte de la salle de classe, c'est-à-dire la qualité du contenu et la qualité de la prestation ainsi que la couverture de la prestation de l'ESC; renforcer la prestation de l'ESC fondée sur des données probantes en utilisant un processus d'identification / de résolution de problèmes et de planification d'action; documenter et évaluer les aspects spécifiques de la prestation de l'ESC, contribuer au plaidoyer pour un investissement continu et partager largement les enseignements.

En 2019, les activités suivantes ont été entreprises :

- Concevoir le projet et obtenir son approbation
- Élaborer un plan de travail en collaboration avec d'autres agences des Nations Unies
- Impliquer des bureaux de pays de l'OMS
- Obtenir l'approbation du gouvernement et l'adhésion des partenaires au niveau national
- Mettre en place les modalités administratives d'exécution du projet
- Préparer la synthèse des preuves et de l'expérience

Les activités prévues ont été réalisées, mais elles ont été ralenties en raison des contraintes imposées par la crise du COVID-19.

Leçons apprises

Premièrement, l'OMS a travaillé en solo, à trois niveaux (siège, bureau régional et bureau de pays) pour mener à bien les activités. Cela lui a permis de fonctionner de manière transparente.

Deuxièmement, l'OMS a pu coordonner avec d'autres acteurs importants tels que l'UNESCO et le FNUAP.

Troisièmement, le partenariat avec CARE International aux niveaux mondial, régional et national a bien fonctionné. Chaque niveau de CARE International a établi des relations de travail avec le personnel de l'OMS au niveau correspondant et a contribué aux activités spécifiques énumérées ci-dessus. Enfin, malgré les contraintes imposées par la crise du COVID-19 et suite à quelques retards, les activités planifiées ont pu être réalisées.

« C'est la vie »

Série télévisuelle « c'est la vie », premier feuilleton sur la santé maternelle et infantile en Afrique de l'Ouest et du Centre pour la sensibilisation et le changement de comportement en matière de SRMNIA et en particulier de SSRAJ. Développer les capacités familiales essentielles.

http://cestlavietv.com/

« C'est la Vie ! » est une série télé qui a été créée dans l'objectif de communiquer autrement pour promouvoir la santé et favoriser en particulier l'accès à l'information sur :

- la santé maternelle, néonatale et infantile

- les droits à la santé sexuelle et reproductive

- le fonctionnement des systèmes de santé

- la santé de la reproduction pour les adolescents et jeunes

- les violences liées au genre

- Série produite par l'ONG panafricaine RAES grâce à la convergence et la synergie des efforts techniques, humains et financiers de l'ensemble des agences FFM
- Diffusée sur A+ et TV5 Monde et de nombreuses chaines nationales
- Vocation panafricaine de la série – c'est un centre de santé d'une ville africaine
- « C'est la Vie ! » parle également de la question des ressources humaines, en faisant la promotion des bonnes pratiques auprès des professionnels de la santé d'Afrique francophone.

Résultats clés de "C'est la vie" en 2020

Renforcement de la visibilité de C'est la Vie : En 2020, l'augmentation de la base d'audience de C'est la Vie a dépassé les objectifs ciblés de 300 000 fans sur Facebook et 10 000 fans sur Instagram grâce à des activités d'engagement numérique. Par ailleurs, la diffusion de la saison 2 de C'est la Vie a été réalisée au Bénin, notamment sur la chaîne ORTB.

En résumé, le financement FFM à l'UNICEF a été utilisé pour enrichir le kit pédagogique de thématiques additionnelles, assurer la formation des formateurs/rices et animateurs/rices à l'utilisation du kit pédagogique au Tchad, et augmenter la base d'audience de C'est la Vie. L'impact négatif de la pandémie de COVID-19 sur la mise en œuvre des activités du programme C'est la Vie en 2020 a causé le report au premier trimestre 2021 de la formation des formateurs/rices et animateurs/rices au Bénin, de l'appui technique pour l'appropriation des outils par l'ensemble des partenaires, et de la conduite des activités de terrain à mode de démarrage.

Mali

62 projections de la série « c'est la vie » ont été réalisées dans les aires de santé des trois districts d'intervention. Elles ont permis de toucher 53 395 personnes dont 16 835 femmes, 16 162 hommes, 8 442 Filles, 8 112 garçons, 3 195 enfants.

Diffusion de 306 émissions de la série CLV au niveau de 18 radios communautaires a permis de toucher 78 785 jeunes.

Diffusion de la série CLV au niveau de 9 CSCom de la région a permis de toucher 77 918 jeunes.

Diffusion en cours de 45 séances du Cinéma Numérique ambulant et la diffusion des messages audio de la « Série C'est la Vie » au niveau de six (6) radios de proximité dans les trois (3) districts sanitaires d'intervention du FFM.

Niger

Depuis novembre 2020, les experts du MSP ainsi que ceux du Ministère de la renaissance culturelle et modernisation des institutions de la République travaillent sur le doublage radiophonique de la série C'est la vie en deux langues nationales (Zarma et Haussa). Ce doublage sera achevé en fin janvier 2021.

80 acteurs comédiens sont en train d'être recrutés. Ils seront formés et encadrés sur le guide d'animation et de discussions communautaires adaptées de la série C'est la vie. Une fois le produit disponible, il servira de support pour engager les débats avec les jeunes et aussi pour être diffusé sur les chaines des partenaires Radio-Télévision Dounia qui ont une couverture nationale. Notons que la radio Dounia est sous la supervision du Ministère de la communication. Un contrat de diffusion de la série C'est la vie deux fois par semaine, et une rediffusion deux fois par semaine a été signé avec la radio-télévision Dounia.

Togo

Au total 50 acteurs communautaires dont 25 membres de Girls'Motion (une organisation féminine pour la promotion des Droits des filles et des femmes) ont été formés sur les thématiques de la santé reproductive des adolescents et des jeunes ainsi que sur la violence basée sur le genre (SRAJ/VBG) et l'utilisation de l'outil « C'est la vie ». Par ailleurs, 756 parents et jeunes dans les préfectures de Vo et de l'Ave (région Maritime) ont été touchés par des messages sur la SRAJ et la VBG, dans le cadre d'une campagne de projection des épisodes de la série télévisée « C'est La Vie ». Les OSC ont également utilisé les supports de « C'est La Vie » pour animer des causeries et faire des projections de film dans les quartiers et villages d'intervention. De même, 4 radios communautaires à Dapaong, Assahoun, Tsévié et Amegnran ont signé des contrats de prestation et diffusent le feuilleton radiophonique « C'est la Vie » et 62 émissions interactives sur les questions de SSRAJ et planification familiale ont été organisées.

Appui de C'est la Vie ! au déploiement de la campagne de communication sur la santé et l'hygiène menstruelles.

L'ONG RAES a été sollicitée pour mettre les réseaux sociaux du projet C'est la vie ! à contribution et appuyer le déploiement et l'impact de la campagne digitale. En effet, avec ses 250 000 fans, la page Facebook de C'est la vie est la première page Facebook la plus consultée en matière de SSR en Afrique de l'Ouest. Cette approche a également permis de bénéficier de l'aura des personnages de la série télévisée et leur pouvoir d'identification, clef pour le changement de comportements.

- **Une campagne digitale d'un mois a été menée en novembre 2020**

Cette campagne CLV a repris les hashtags et a fait le lien avec la campagne globale du symposium "#Soyons réglos". Des productions de contenus éducatifs sur la SHM (infographies, sondages, stories, visuels statiques, animations, GIF, vidéos) ont été publiés sur les réseaux. Deux challenges

participatifs ont également été lancés au grand public afin de lui donner la parole sur un sujet qui le concerne : challenge 1 sur l'hygiène des WC dans les établissements scolaires et challenge 2 sur l'achat de serviettes hygiéniques par les garçons.

Le rapport de fin de campagne qui a été réalisé permet d'appréhender son impact, les audiences et les engagements autour de cette campagne.

2) Coordination, suivi, évaluation, documentation des interventions

COORDINATION/ SECRÉTARIAT

- La coordination, préparation et suivi du COTECH
- La préparation de la réunion du Comité de Pilotage

SUIVI-ÉVALUATION

- Suivi ;
- Rapportage : rapport technique et financier sur les activités menées et sur l'utilisation de la contribution reçue ;
- Documentation et partage des bonnes pratiques.

Visibilité et communication

Visite médias nationaux et internationaux au Tchad

Kanem du 27 Janvier au 1 Février 2020

Dans le cadre des interventions du Fond Français Muskoka au Tchad, une visite média a été organisée par Le Monde, RFI et TV5 Monde Afrique. Une « mini-série Naître au milieu du désert tchadien » a été produite et publiée sur différents sites :

- http://bit.ly/2T6njuR
- http://bit.ly/394D8Ib
- http://bit.ly/3a7zIEs
- http://bit.ly/3866OTU
- http://bit.ly/2Pthq8U
- http://bit.ly/2Vr3UX3
- http://bit.ly/2Pu7xHP
- http://bit.ly/390lOmi
- http://bit.ly/3abjtq1

Campagne « Plus fort avec le lait maternel uniquement » :

- Le site de l´initiative « Plus fort avec le lait maternel uniquement » a été lancé en Aout 2020 www.breastmilkonly.com avec le logo Muskoka en bas de page.
- Une série d´articles sur l´allaitement[4] a été publiée dans Le Monde en Août 2020 dans le cadre de l´initiative « Plus fort avec le lait maternel uniquement » et des célébrations de la Semaine de l´allaitement maternel. Cette série a aussi été traduite et publiée en anglais[5].

Campagne sur la santé de l'hygiène menstruelle

Plus de 1600 personnes ont participé au 1er ''Live Chat" de U-Report Tchat sur la santé et l'hygiène menstruelle au Tchad - #SoyonsReglos

Dans le cadre de la campagne sur l'hygiène menstruelle, U-Report Tchad a organisé son premier « Live Chat » le 11 décembre 2020 dans les locaux de l'UNICEF à N'Djamena. Le « **Live Chat** » est un service qui permet de connecter une personne à une autre par le biais de conversations écrites sur une plateforme digitale et/ou numérique.

Ce premier « Live Chat » a traité de la gestion de l'hygiène menstruelle chez les adolescentes au Tchad. Ce thème est en lien avec la campagne digitale régionale sur la Santé et l'hygiène menstruelle soutenue par le Fonds Français Muskoka. Pendant deux heures, des experts du domaine de la santé et une jeune fille, super banat ont pu répondre directement aux questions posées par les utilisateurs/trices.

Pour participer à ce « live chat » il fallait envoyer par téléphone le mot « **REGLES** » par SMS au 1301 (le numéro court dédié à U-Report qui est entièrement gratuit, anonyme et confidentiel) ou par Messenger de Facebook envoie le mot « **REGLES** » à U-Report Tchad.

4. https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/08/05/l-allaitement-maternel-exclusif-une-priorite-de-sante-publique-en-afrique_6048177_3212.html
5. https://www.aliveandthrive.org/exclusive-breastfeeding-in-west-africa-series-focuses-on-the-realities-for-mothers-infants-and-communities-in-burkina-faso-cameroon-nigeria-and-senegal/

Des questions diverses ont été posées par plus **1 680 personnes**. Ce fût l'occasion d'apporter des réponses aux préoccupations des U-Reporters et de leur permettre de bénéficier d'informations justes et vérifiées.

Le panel de ce Live Chat était composé de Dr Daraiya IDRISS, Cheffe du service de gynécologie- obstétrique de l'hôpital de l'amitié Tchad-Chine de N'Djamena, de Dr Hélène BONGDENE NGARBAYE, Spécialiste PTME à l'UNICEF, d'une jeune fille membre des Super Banat et des quelques personnels de l'UNICEF.

Pour la visibilité médiatique

du 07 au 13 Décembre, contenus diffusés dans les médias

- 1 Reportage diffusé au journal TV de l'ONAMA
- 1 Reportage diffusé au journal TV de Electron TV
- 1 article «presse papier» publié dans Le Progrès du 18 décembre 2020

L'hygiène menstruelle expliquée à des adolescentes

- 1 article sur le site de TchadInfos.com: https://tchadinfos.com/tchad/tchad-unicef-informe-les-filles-sur-lhygiene-menstruelle-a-travers-un-live-chat/

Sondage U-Report

Aussi un sondage U-Report adressé à plus de 11 162 personnes a révélé que 38% des filles ne vont pas à l'école par manque de matériels de protection et d'hygiène pendant leurs règles et 20% des filles sont gênées lorsqu'elles ont leurs menstruations.

- Période : du 27 novembre au 07 Décembre 2020
- Nombre de participants : 11 162 personnes
- Taux de réponse : 96%

Presse

Le Monde Afrique

Nombre d'article entre novembre 2019 et décembre 2020 : 24

- 7 sur la qualité des soins
- 9 sur la série nouveau-né
- 4 sur « naître au Tchad »
- 4 sur la nutrition

Les 1ers débats virtuels du Monde Afrique : ''la santé d'abord"

Visibilité : journal le Monde, sur le site et toutes les plateformes digitales du Monde

Invité : Dr Seydou Ouaritio Coulibaly, économiste de la santé à l'OMS

Télé

TV5 Monde

Visibilité dans l'émission Bonne santé :

- reportage sur l'unité néonatologie/Kangourou du Roi Baudoin – Sénégal
- reportage sur le bracelet Bempu / Bénin

Visibilité et communication

Canal plus Afrique
Visibilité dans l'émission le cœur des femmes pour Canal plus Elle ; émission dédiée à la Santé et Hygiène Menstruelles participation UNFPA et UNICEF
UNFPA : Docteur Jules Yao KONAN
UNICEF : Dr Ghislaine Kouadio

Visibilité dans l'émission le cœur des femmes pour Canal plus Elle ; émission dédiée aux Grossesses des adolescentes participation de UNFPA

Chaines nationales et bouquets régionaux
Présence sur 9 chaines nationales et 6 bouquets régionaux dans le cadre de la diffusion des émissions Bonne Santé et Les Maternelles : Le fonds Français Muskoka est présent via la diffusion d'un billboard (spot) de 5 secondes en entrée et sortie d'émission

Au total : 1 456 diffusions (hors rediffusion)

Digital
Partenariat noué avec AlloDocteurs.Africa : 1ere plateforme d'information médicale panafricaine

Radio
RFI
2 délocalisations antenne de l'émission Priorité Santé planifiées en 2020 et reportées en 2021.

Social médias
#PourChaqueEnfant, des Héroïnes

Toute une semaine, nous partagerons avec vous l'histoire de nos Héroïnes et Héros du quotidien.

Ces Femmes et ces Hommes consacrent leur vie et mettent en avant leurs compétences au service des enfants au Tchad.

Notre Héroïne du jour est Zenaba Mahamat, 65 ans, exerçant le métier de Matrone (accoucheuse) dans le Kanem (MAO).

Zenaba prépare, conseille, rassure et accompagne les femmes enceintes du début de leur grossesse jusqu'à l'accouchement en les convainquant d'aller à accoucher à l'hôpital plutôt qu'à la maison. Zenaba a suivi une formation en techniques de communication interpersonnelle et d'accueil prodiguée par l'Unicef TCHAD avec l'appui du Fonds Français Muskoka.

Elle peut assister à l'accouchement de 15 enfants par mois en moyenne. Zenaba est la doyenne des matrones de MAO et notre Héroïne.

Parce que le #8Mars c'est tous les jours.

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/1547779008679040/?type=3

#PourChaqueEnfant, un Héros

Luc Joseph BARADANDIKANYA est un de nos Volontaires des Nations Unies (VNU) engagés au sein d'Unicef TCHAD.

Ce gynécologue ami des enfants qui porte le petit Abdoulaye (4 mois) a choisi de mettre ses compétences et son engagement au service des mères et des enfants au Tchad.

Il est le tout premier gynécologue de l'hôpital provincial de MAO de toute l'histoire.

Il est notre Héros du jour.

Avec le soutien du Fonds Français Muskoka

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/1552983908158550/?type=3

#PourChaqueEnfant, une Héroïne

Pour terminer en beauté cette série d'Héroïnes et Héros de la semaine, nous vous emmenons à la découverte de Nancy Ndal-lah: Spécialiste en communication pour le Développement et journaliste.

Sur le terrain Nancy a trouvé sa place auprès des personnes les plus vulnérables comme ces jeunes filles et adolescentes non scolarisées, exposées à des violences sexuelles, au risque du mariage des enfants et leur permettre d'acquérir, à travers nos interventions, les compétences nécessaires pour se protéger et avoir des comportements responsables.

Elle mène également un combat auprès des jeunes pour stimuler les changements de comportements en faveur de l'utilisation des services de prévention du VIH, du traitement des personnes infectées et surtout de faire en sorte que les enfants naissent sans VIH.

Dessiner un sourire sur le visage de chaque enfant et jeune est une de ses motivations principales.

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/1554701764653431/?type=3

#PourChaqueEnfant, la santé

De nombreuses futures mères craignent de se rendre aux consultations de peur de contracter la maladie à #coronavirus.

Les consultations prénatales sont très importantes pour s'assurer du bien-être de la future maman et du bébé.

Après la naissance, il est également important de continuer à bénéficier du soutien et de conseils de professionnels, y compris au sujet des vaccins de routine.

Consultez les professionnels de santé concernés pour trouver le moyen le plus sûr d'organiser ces rendez-vous, pour vous comme pour votre bébé.

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/1784561545000784/?type=3

#PourChaqueEnfant, un avenir

#EarlyMomentsMatter

« Un jour je voudrais être sage-femme pour aider les autres femmes à accoucher en toute sécurité. En plus, j'adore les bébés » Ache Youki, 20 ans.

A l'UNICEF, nous croyons plus que jamais au talent de chaque jeune tchadienne et sommes engagés à leurs côtés.

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/1819629951493943/?type=3

#PourChaqueEnfant, un bon départ dans la vie.

#WorldBreastfeedingWeek

C'est la semaine mondiale de l'allaitement maternel (1er au 7 Août).

L'allaitement maternel offre à chaque enfant le meilleur départ possible dans la vie. Il procure des bienfaits dans les domaines de la santé, de la nutrition et des émotions, aux enfants comme aux mères. Et il est partie intégrante d'un système alimentaire durable.

Si nous voulons vivre durablement et donner aux enfants le meilleur départ possible dans la vie, l'allaitement maternel est la voie à suivre.

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/1846246682165603/?type=3

#PourChaqueEnfant

#RealLifeHeroes

#WorldHumanitarianDay : Luc Joseph BARADANDIKANYA, Volontaire des Nations Unies (VNU) est engagé sur le terrain au sein de l'UNICEF Tchad.

Gynécologue de profession, il est le tout premier gynécologue de l'hôpital provincial de Mao.

Luc Joseph et les sages-femmes mettent leurs compétences et leur engagement au profit des mères et des enfants de la région, malgré les difficultés rencontrées au quotidien.

Nous leur rendons hommages en ce jour.

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/1886328304824107/?type=3

#EarlyMomentsMatter

Les premiers moments comptent #PourChaqueEnfant.

C'est pour cela qu'une alimentation saine, une stimulation adéquate et des soins adaptés, soit manger, jouer et aimer, sont essentiels pour développer le cerveau des bébés au cours des 1 000 premiers jours de vie.

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/1977659349024335/?type=3

#PourChaqueEnfant

#LeSaviezVous : Le lait maternel agit comme le 1er vaccin du bébé. Il stimule le développement du cerveau et protège la santé de la mère.

A l'UNICEF nous recommandons l'allaitement exclusif au sein, sans autre aliment, pendant les 6 premiers mois de la vie de l'enfant.

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/2090234744433461/?type=3

#PourChaqueFille

#LeSaviezVous selon l'ONG Plan International, 1 fille sur 10 ne va pas à l'école pendant ses règles en Afrique.

Les règles sont un phénomène naturel mais qui reste pourtant très tabou.

#SoyonsReglos et ensemble brisons les tabous autour des menstruations chez les filles et femmes au Tchad.

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/2121868954603373/?type=3

#PourChaqueFille

Briser le tabou sur les règles et promouvoir l'hygiène menstruelle permet de créer un monde dans lequel chaque femme et chaque fille peut gérer ses règles de manière sûre, hygiénique, en toute confiance et sans honte.

Suivez avec nous la campagne sur la santé et l'hygiène menstruelle et participez librement avec le hashtag #SoyonsReglos

Pour plus d'informations www.soyonsreglos.com

https://www.facebook.com/UNICEFChad/posts/2133963133393955

#SoyonsReglos

#jesuisnormale

#PourChaqueFille

Les règles sont un changement naturel et biologiquement normal des filles à la puberté.

C'est un processus sain et utile : il n'y aucune honte, ni peur à avoir.

https://www.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/2150600635063538/?type=3

#PourChaqueEnfant

C'est la bonne nouvelle du début de semaine !

U-Report Tchad organise son 1er Live Chat dans le cadre de la campagne digitale sur la santé et l'hygiène menstruelle #SoyonsReglos.

Le Vendredi 11 Décembre 2020 à 9h30, des experts de la santé répondront à toutes vos questions en lien avec la santé et l'hygiène menstruelle.

Notre invité spéciale Dr Daraiya Idriss, Cheffe du Service Gynécologie-obstétrique de l'hôpital de l'amitié Tchad-Chine, vous livre quelques mots dans cette vidéo

https://web.facebook.com/UNICEFChad/videos/414899536542043/

#PourChaqueEnfant

#SoyonsReglos

Dans le cadre de la campagne digitale sur la santé et l'hygiène menstruelle, U-Report Tchad organise son 1er Lice Chat le Vendredi 11 Décembre 2020 de 9h30 à 11h30.

Deux heures durant lesquelles vous pourrez poser toutes vos questions en lien avec la thématique de la campagne aux experts de la Santé qui seront présent(e)s.

Les SMS seront gratuits et les échanges seront confidentiels !

N'hésitez pas à partager l'information autour de vous.

https://web.facebook.com/UNICEFChad/
photos/a.121377361319219/2169218529868415/

#PourChaqueFille

#SoyonsReglos

Le manque de structures sanitaires ou encore de protections hygiéniques adaptées contribue à l'absentéisme scolaire et explique certaines mauvaises pratiques en matière d'hygiène menstruelle.

Les règles sont un phénomène naturel et ne doivent pas se transformer en un obstacle à l'égalité des sexes et à l'épanouissement des filles.

https://web.facebook.com/UNICEFChad/
photos/a.121377361319219/2171643429625925/

#PourChaqueEnfant

Le Live Chat sur la santé et l'hygiène menstruelle c'est demain.

Demain de 9h30 à 11h30 vous pourrez poser toutes vos questions aux expertes en santé et à la jeune super banat qui seront présentes ce jour.

Envoyez «Règles» par SMS au 1301 ce jour pour pouvoir y participer gratuitement !

https://web.facebook.com/UNICEFChad/
photos/a.121377361319219/2173683802755221/

Ce premier « **Live Chat** » traitera de la gestion de l'hygiène menstruelle chez les adolescentes au Tchad. Ce thème est en lien avec la campagne digitale régionale sur la Santé et l'hygiène menstruelle soutenue par le Fonds Français MUSKOKA.

Notre invitée spéciale, le Dr Daraiya Alsimbilaya IDRISS, Gynécologue-obstétricien, Cheffe du service de gynécologie- obstétrique de l'hôpital de l'amitié Tchad-Chine à Ndjamena/Tchad est présente et répondra à toutes vos questions.

https://web.facebook.com/UNICEFChad/videos/386650642417652/

#PourChaqueEnfant, la santé

L'allaitement maternel a de nombreux bienfaits pour la santé de la mère et du nourrisson.

Le lait maternel est le premier aliment naturel pour les nourrissons : il fournit

toute l'énergie et les nutriments qu'il faut à l'enfant pendant les 6 premiers mois de vie.

https://web.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/2186835844773350/

#PourChaqueFille

#SoyonsReglos

Avoir ses règles ne veut pas dire être sale ou impure.

Les filles doivent continuer à mener une vie normale pendant leurs règles.

Pour en savoir plus sur la campagne : https://uni.cf/2IZHJn2

https://web.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/2191575384299396/

#PourChaqueEnfant, la santé

Le Samedi 26 Décembre s'était tenu, à la Maison Nationale de la Femme, le lancement de la semaine mondiale de l'allaitement maternel sous le thème « Allaiter pour une planète plus saine ».

Cette cérémonie placée sous le patronage de Madame Hinda DEBY ITNO, Première Dame du Tchad, avait pour but de lancer officiellement la campagne sur l'allaitement maternel exclusif qui se déroulera du 26 au 31 Décembre.

Revivez en images les temps forts de cet évènement.

https://web.facebook.com/UNICEFChad/posts/2212391238884477

#PourChaqueFille

#SoyonsReglos

#LeSaviezVous : Les menstruations, phénomène naturel, reste pour autant un sujet tabou qui entrave toute la vie des jeunes filles et des femmes.

Afin de briser les tabous autour des menstruations et fournir des informations justes et appropriées aux filles et femmes, une campagne digitale a été lancée en Afrique de l'Ouest et Centrale.

Pour plus d'informations sur la campagne, n'hésitez pas à visiter le site web : https://uni.cf/2IZHJn2 et également à interagir avec le hashtag https://web.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/2214826848640916/

« Allaiter pour une planète plus saine »

#PourChaqueEnfant, la santé

#WorldBreastfeedingWeek

L'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois de la vie du nourrisson est très important pour la survie de l'enfant et son développement.

L'allaitement garantit la réduction de la morbidité et de la mortalité chez les nourrissons et les jeunes enfants car elle prévient aussi la malnutrition, les carences en micronutriments mais également les pathologies infectieuses.

https://web.facebook.com/UNICEFChad/photos/a.121377361319219/2216308325159435/

Valeur ajoutée, leçons apprises, opportunités, contraintes et défis

Valeur ajoutée

En matière de méthodologie

Il s'agit d'un mode de fonctionnement de type « One UN » tel que prévue dans la réforme de l'ONU. Il favorise notamment une programmation et une assistance technique conjointes au niveau pays et régional basée sur la complémentarité des expertises techniques des 4 agences ; un suivi et un rapportage annuel conjoint des résultats, activités et de l'exécution financière ; une documentation des pratiques intéressantes ; La mobilisation des autres partenaires et de ressources.

En matière programmatique

Le travail en synergie des quatre agences des Nations Unies permet de développer des interventions à haut impact tout en prenant en compte les principaux déterminants socio-culturels affectant la mortalité maternelle, néonatale, infantile et des adolescents.

En matière de stratégies de mise en œuvre :

Les domaines d'intervention ainsi le modus operandi du mécanisme Muskoka sont alignés avec les documents de stratégie sectorielle de la France notamment :

- la stratégie de la France en santé mondiale (2017-2021),
- l'action extérieure de la France sur les enjeux de population, de droits et santé sexuels et reproductifs (2016-2020),
- la feuille de route pour l'action de la France à l'international en matière d'amélioration de la nutrition des populations vulnérables (2016-2020) ;
- la stratégie internationale de la France pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2018-2022).

De plus, l'initiative Muskoka s'inscrit pleinement dans la nouvelle Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) adoptée par le Secrétaire général des Nations Unies en 2015 afin d'appuyer la mise en œuvre des Objectifs de Développement Durable (ODD),

En matière administrative et financière

La mise en place et le fonctionnement depuis 10 ans d'une équipe Muskoka stable et forte d'une cinquantaine d'experts à l'échelle pays et régional se connaissant, dialoguant et partageant des outils méthodologiques est une vraie valeur ajoutée du mécanisme. Cette stabilité a permis de construire le programme dans la durée et de faire face à la grande instabilité institutionnelle et politique, illustrée notamment par la fréquence des changements ou des renouvellements des autorités sanitaires dans les pays concernés. A titre d'exemple, 4 ministres de la santé se sont succédé au Niger au cours de la période.

L'allocation budgétaire pluriannuelle et sécurisée a permis d'engager les pays dans la mise en place d'interventions ambitieuses menées sur plusieurs années dans le domaine de la SRMNIA. Pour certains pays comme le Togo, cette enveloppe pluriannuelle et sécurisée a été cruciale car il s'agissait de l'unique contribution de PTF dévolue à la SRMNIA.

Leçons apprises et opportunités

- Une implication des représentants dans le dispositif est indispensable pour le portage stratégique et pour la visibilité du dispositif au niveau des pays.
- Au niveau des pays, l'agence coordinatrice joue un rôle crucial pour le bon fonctionnement du dispositif en matière de rôle d'interlocuteur privilégié, de point d'entrée et de sortie pour les communications avec le niveau régional, d'organisateur et animateur des réunions avec les autres agences impliquées.
- La production d'un commun rapport annuel technique et financier est un outil très important en termes de redevabilité, visibilité et plaidoyer.
- Afin d'optimiser les résultats atteints et l'impact des interventions, il est important de développer et maintenir une vision pluriannuelle et d'opérer dans un cadre d'intervention stable contenant des orientations claires issues du comité technique et du comité de pilotage.
- L'implication des conseillers régionaux en santé mondiale dans le dispositif Muskoka s'est révélé être une bonne pratique afin de fluidifier la communication entre les équipes pays et les Ambassades, de bénéficier d'un canal de communication additionnel avec les agences et également le MEAE, de réaliser des événements d'envergure dans les pays avec le soutien des Ambassades.

Contraintes

Calendrier annuel

- Le caractère annuel du programme crée une période très dense, de novembre à février, avec la fin de la mise en œuvre des activités, le rapportage de l'année écoulée, la programmation de l'année suivante, l'allocation du budget pour les pays bénéficiaires et le démarrage des activités.

Environnement

- Élections, saison des pluies, épidémies, insécurité ou risque terroriste représentent un frein à la mise en œuvre des activités.

Conflits de calendrier

- Les activités des multiples partenaires se percutent et rendent aléatoire la disponibilité des cadres nationaux dont la présence pour la programmation, la mise en œuvre ou le suivi des interventions est indispensable.

Information sanitaire et données

- Dans la plupart des pays ciblés, le système national d'information sanitaire ne permet pas de renseigner annuellement à temps les indicateurs de base.

Procédures administratives de mise en œuvre

- Il existe des goulots d'étranglement dans les procédures des dépenses pour le déblocage des fonds et pour la mise en œuvre des activités.

Ressources humaines

- Dans la plupart des pays ciblés, en particulier le Niger et le Tchad, la mise en œuvre est gênée par la grande mobilité des professionnels de la santé et l'insuffisance qualitative/quantitative des ressources humaines par rapport aux besoins et aux normes.

Médicaments essentiels et produits de santé

- L'approvisionnement continu des médicaments prioritaires de qualité pour la santé de la mère et de l'enfant reste un problème majeur dans de nombreux pays du fait de la faiblesse des chaines d'approvisionnement, depuis le processus de planification des besoins jusqu'à la distribution à partir des points de prestation de service.

Défis

Les défis auxquels est confronté le FMM restent les mêmes :

Contexte démographique et socio-anthropologique

Travailler à l'amélioration de l'offre et de l'accès aux soins en SRMNIA dans une région au contexte politique, économique, social, sécuritaire et climatique instable est un véritable défi chaque année renouvelé. A cela s'ajoutent le poids des déterminants socio-culturels, la forte croissance démographique, le fort taux de dépendance des pays ainsi que les faibles budgets nationaux alloués à la santé.

Multiplication des partenaires

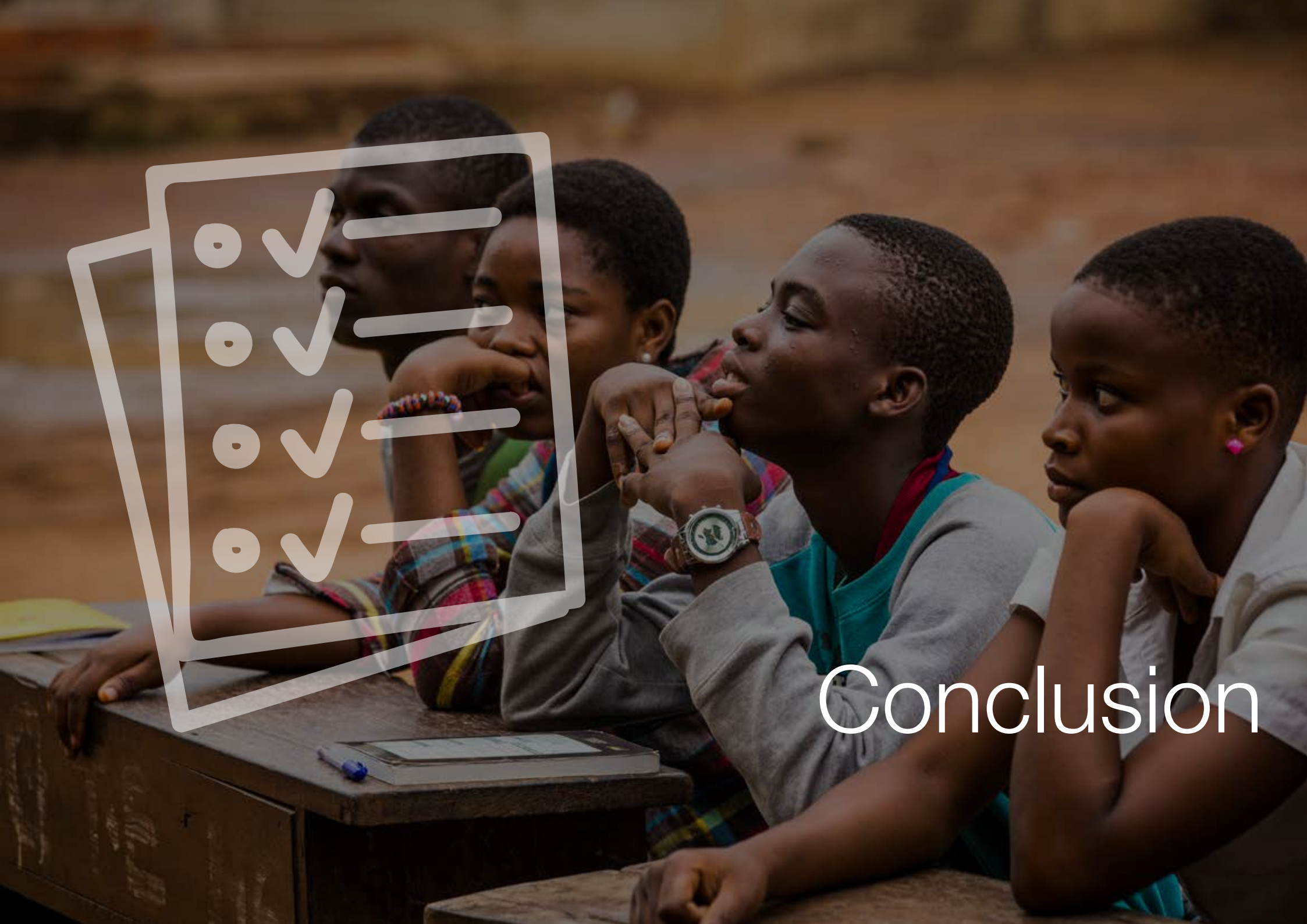
La présence des multiples partenaires et initiatives en SRMNIA pose le défi de la coordination, la question des risques de fragmentation des interventions et d'utilisation non optimale des ressources et expertises et du non alignement entre les interventions et priorités des pays.

Modes de financements

Enfin, le besoin d'explorer d'autres opportunités de financements est également un défi additionnel afin de faire évoluer ce dispositif et lui faire jouer un rôle central dans les enjeux actuels de santé publique internationale.

La lutte contre la pandémie de COVID s'est rajoutée à ces défis, avec, comme corollaire, la prise en compte de la crise financière et sociale qui va en découler.

Le FMM a apporté la preuve de sa flexibilité et de son adaptabilité, dans la programmation comme dans la mise en œuvre des activités et l'utilisation des ressources humaines, réorientées vers la lutte contre l'épidémie. C'est la structure-même du FFM et son modus operandi qui permettent cette souplesse dont il avait déjà fait preuve lors de la crise Ebola.



Conclusion

Conclusion

En 2021 le FFM fête ses 10 ans d'activité. Une telle longévité, pour un programme de développement international, dans un contexte politique et budgétaire instable, est rare.

La perspective reste claire : garder la femme, la mère, le nouveau-né et l'adolescente au centre de la cible du développement en santé. Cette cible est précisément définie, avec les Objectifs du Développement Durable (ODD), pour l'atteinte desquels les partenaires au développement sont tous engagés, avec comme feuille de route commune la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2016 – 2030.

A côté de son réseau d'ETI et de conseillers régionaux en santé, **le MEAE s'est doté avec le FFM d'un outil opérationnel et adapté** de mise en œuvre et de suivi d'activités à haut impact (IHI). Les grands types d'IHI mises en œuvre –santé maternelle, néonatale et infantile et planification familiale, santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes, renforcement des systèmes de santé et ressources humaines, et nutrition - couvrent un très large spectre d'activités. La traçabilité des actions du FFM répond aux exigences concernant la redevabilité sur les engagements pris en faveur de la SMNEA.

Ce mécanisme de fonctionnement en partenariat, de type H6, a fait la preuve de sa visibilité et de son opérationnalité dans les pays. Il doit poursuivre la mise en place d'actions conjointes avec d'autres partenaires ainsi qu'avec l'AFD dans les pays. C'est le cas avec le gouvernement Danois depuis 2019. De la même façon, des mécanismes de coordination se mettent en place, avec les ministères de la santé, entre le FFM et le Fonds Mondial de lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose pour un meilleur impact des actions en SRMIEA.

La poursuite du travail conjoint en faveur des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents, pour ces prochaines années, repose sur la base solide de l'expérience accumulée par le FFM. La stratégie commune est centrée sur la qualité des soins dont l'évaluation, en équipe multidisciplinaires et en inter-agences, se fait dans chacune des structures de soins. C'est par les actions prises à l'issue des recommandations que l'on verra s'améliorer la qualité des soins dispensés aux populations ciblées par le FFM et ainsi réduire, dans chaque établissement, les décès évitables. Il est important d'en faire au fur et à mesure le bilan : les leçons apprises, les succès, l'amélioration de l'offre et de la demande de soins constituent le meilleur plaidoyer, « sur base factuelle », pour la poursuite des efforts communs nés de l'initiative Muskoka.

Les indicateurs de couverture se sont améliorés au cours de cette décennie dans les pays ciblés par le FFM. Les indicateurs de statut restent préoccupants. Le travail continue.

Découvrez le Fonds Français Muskoka et ses activités

www
ffmuskoka.org

Suivez notre actualité

Contactez nos équipes

info@ffmuskoka.org

FONDS FRANÇAIS MUSKOKA

Pour la santé et le bien-être des femmes, nouveau-nés, enfants et adolescent.e.s

MINISTÈRE DE L'EUROPE ET DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES
Liberté
Égalité
Fraternité

MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES DU DANEMARK

Organisation mondiale de la Santé

ONU FEMMES

UNFPA

unicef