

|  |
|--|
| <p align="center"><b>TERMES DE REFERENCE DES JOURNEES D’EVALUATION 2010 ET DE<br/>PROGRAMMATION 2012 DES STRUCTURES CENTRALES<br/>DU MINISTERE DE LA SANTE</b></p> |
|--|

**I. CONTEXTE ET JUSTIFICATIONS**

Le PRODESS II, 2005-2009, deuxième phase du PDDSS a été prolongée en 2011 pour l’aligner au cycle du CSCR. L’année 2011 est la dernière année du dudit programme.

Les outils de planification et de suivi-évaluation du PRODESS ont été révisés en janvier 2011 à travers le Secrétariat Technique du programme, en vue d’une meilleure prise en compte des besoins et une amélioration des présentations lors des différentes réunions des organes d’orientation, de coordination et de suivi-évaluation du programme.

Nonobstant les efforts appréciables enregistrés dans le cadre de la mise œuvre du processus participatif de planification du PRODESS, rappelons la persistance des faiblesses ci-après :

- Les programmations ambitieuses par rapport aux capacités réelles des équipes;
- la faible prise en compte de certaines priorités inscrites dans le programme ou dans les orientations nationales annuelles;
- la confirmation tardive de la contribution de certains partenaires;
- les lenteurs dans la mobilisation notamment des ressources de l’ABS (tensions de trésorerie);
- la faible contribution des Collectivités Territoriales (faible appropriation).

La planification 2011 s’inscrit dans un contexte marqué entre autres par :

- la mise en œuvre du Cadre Stratégique de Croissance et de Réduction de la Pauvreté, 2007-2011 (année d’élaboration de la 3<sup>ème</sup> génération);
- l’utilisation du Cadre de Dépense à Moyen Terme (CDMT) sectoriel révisé, 2009-2011 prenant suffisamment en compte la dimension de la pauvreté pour l’accès aux services de santé des plus pauvres;
- la mise en œuvre du « Compact » et la poursuite du plaidoyer pour l’adhésion aux nouvelles initiatives pour le Partenariat International pour la santé (IHP), dans le cadre de la mise en œuvre de la Déclaration de Paris (DP);
- Le renforcement des interventions pour le Renouveau de l’Action Publique;
- La poursuite de la révision et la mise en œuvre des projets d’établissement;
- la poursuite des restructurations en cours, notamment de la DNS et ses démembrements et de la DPM; de même que le démarrage effectif des activités de la nouvelle Directions des Ressources Humaines du secteur;

- la lenteur dans le processus de transfert des ressources liés aux compétences à transférées ;
- la disponibilité de plusieurs documents de politiques en cours de validation ou de dissémination (lutte contre le cancer, le diabète, la drépanocytose..., maintenance du patrimoine, développement des ressources humaines, recherche pour la santé...);
- le renforcement des laboratoires pour la lutte contre la maladie
- Le renforcement du dispositif opérationnel pour le fonctionnement adéquat des instances d'orientation, de coordination et de suivi-évaluation du PRODESS aux différents niveaux de la pyramide sanitaire (y compris le suivi de l'ABS et d'autres financements spécifiques en accord avec les partenaires);

## **II. Objectif Général**

Préparer les structures au niveau central du Ministère de la Santé pour les réunions du Comité Technique et du Comité de Suivi du PRODESS.

## **III. Résultats attendus**

- L'état d'exécution des recommandations des Journées d'Evaluation 2010 et de Programmation 2012 des Structures du niveau central du MS est fait ;
- Les rapports d'activités 2010 et PO 2012 des structures du niveau central du MS sont appréciés, et les éléments d'amélioration précisés;
- Les responsables nationaux, les représentants des PTF et de la société civile invités ont participé et contribué à l'amélioration des documents présentés;
- Les observations et suggestions pertinentes sur l'utilisation des outils révisés sont partagées;
- Des échanges fructueux sur des problématiques spécifiques prioritaires sont faits;
- Les recommandations des assises sont formulées et prennent en compte les dispositions spécifiques pour la compilation des documents par la CPS avant le prochain Comité Technique.

## **IV. Méthodologie**

La réunion se déroulera sous forme de travaux de groupe et de séances plénières pour : (i) finaliser les documents ; (ii) présenter et échanger sur les principaux résultats obtenus au titre de 2010 et les prévisions de 2012 ; (iii) présenter et échanger sur des problématiques importantes d'actualité.

Pour ce faire :

- Chaque structure centrale (équipe) munie d'au moins un ordinateur portable finalisera son rapport d'activités 2010 et son PO 2012 conformément aux canevas révisés transférés (1 jour);
- Les présentations (3 jours): elles ne devraient pas dépasser les 15 mns par communication, excepté pour la CPS, la DFM et la DNS ;
- Des problématiques/thèmes proposés jugés importants pour le Comité Technique pourront être présentés et discutés.
- Date : L'atelier se tiendra du 11 au 14 avril après les CROCEP.
- Lieu : INRSP

|   |
|---|
| <b>ANNEXE TDR Journées d'Évaluation et de Programmation structures centrales:</b> |
|---|

**\*LISTE DES PARTICIPANTS :**

Président : Secrétaire Général - Ministère de la Santé

Secrétariat : il est assuré par le Directeur de la CPS /SSDSPF assisté d'un secrétariat technique (voir composition ci-dessous)

**2. Cabinet et SG du MS (7)**

- Conseillers Techniques 3
- Chargé de mission 2
- Inspection Santé 2

**3. Services centraux et rattachés (60)**

- CPS 16
- DAF/santé 09
- DNS 10
- CEPRIS 02
- DPM 02
- PPM 02
- UMPP 02
- ANEH 02
- CNIECS 02
- INFSS 02
- CSLS 02
- CADD 02
- DRH 02
- PNLP 02
- UP/MDSSPA 02
- MPFEF 02

**4. Etablissements Hospitaliers Publics et Autres Etablissements de Recherche (24)**

- CNOS 02
- CNTS 02
- H.G T 02
- H. Kati 02
- H Pt G 02
- H.Mali 02
- INRSP 02
- IOTA 02
- LNS 02
- CNESS 02
- CNAM 02
- CREDOS 02
- ANSSA 02

- ANTIM 02
- CRLD 02

## **5. Partenaires techniques et financiers (12+)**

Chef de file (UNICEF), Pays Bas Canada, OMS, Banque Mondiale, UNFPA, USAID, coopération française, coopération Belge (CTB), SNV, USAID/ATN+, USAID/Kénéya Ciwara,...

**NB :** en collaboration avec la CPS, il appartient au Chef de file des PTF de convier au besoin d'autres partenaires à sa convenance (réunion préparatoire du comité technique).

## **6. Société Civile et coordination ONG (4)**

- FENASCOM 1
- Groupe Pivot S/P 1
- UTM 1
- FEMATH 1

### **a. Syndicats et Ordres Professionnels, association (6) :**

- Syndicat national de la Santé et de l'action sociale 1
- Syndicat Autonome des cadres médicaux 1
- Ordre national des Médecins 1
- Ordre national des Pharmaciens 1
- Ordre national des Sages-femmes 1
- Association des Sages-femmes 1

### **b. Equipe de reportage CНИЕCS (3) :**

- Cameraman 1
- Eclairagiste 1
- Chauffeur 1

## **9. Personnel de soutien CPS (13 )**

- secrétaires 4
- rénéotypiste 2
- chauffeurs 7

### **c. Autre soutien (35) :**

- Chauffeurs 35

**NB :** Les chauffeurs seront pris en charge à raison d'un par structure centrale.

## **11. Secrétariat technique (24)**

(CPS= 14, DFM/MS = 5, DNS = 5 )

## **12. Coordination (15)**