



Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition

6ème Edition Réunion Régionale
Annuelle CdP PFPP-SMNI-

10 & 11 FEV 2026
Dakar, Sénégal



THÈME

**Passage à grande échelle de l'intégration
de la PFPP/SMNI/NUTRITION : Stratégies
d'accélération pour l'atteinte des ODD de
2030.**

RAPPORT GÉNÉRAL

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
CONTEXTE GÉNÉRAL DE LA RÉUNION	4
LA SESSION D'OUVERTURE	5
MOTS DU COMITÉ	6
DIRECTEUR DE LA CDP	6
MOTS DES PARTENAIRES	9
TECHNIQUES ET FINANCIERS	9
DISCOURS D'OUVERTURE DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE DE LA RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL, PRONONCÉ PAR LE DIRECTEUR DE CABINET DU MINISTÈRE	14
LA 6ÈME RÉUNION DE LA CDP :	16
VUE PANORAMIQUE	16
QUE RETENIR DES	17
DIFFÉRENTES SESSIONS DE	17
LA 6ÈME RÉUNION DE LA CDP	17
Session 2: Etat d'avancement de la mise en œuvre des plans PAGE pays (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Sénégal, Togo – Bénin, Guinée, Mauritanie)	18
Session N°3 : Enjeux majeurs de l'accélération de l'amélioration de la Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et la Nutrition (SRMNI-N) dans la région : Expériences réussies	21
Session N°4 : Avancées de l'intégration dans 5 pays CAR & Madagascar : Burundi, Tchad, Cameroun, Madagascar, RCA, RDC	24
Session N°5 : Mesures des progrès et des effets de l'intégration des services	26
Session N°6 : Financements du PAGE par les parties prenantes pour l'accélération des progrès et Redevabilité	29
Session N°7 : Synthèse, recommandations – Prochaines étapes	33
CONCLUSION GÉNÉRALE:	37
DE DAKAR 2026 VERS	37
L'IMPACT 2030	37
ANNEXES	39

INTRODUCTION

La Communauté de Pratique (CdP) sur l'intégration de la Planification Familiale Post-Partum (PFPP), de la Santé Maternelle, Néonatale et Infantile (SMNI) et de la Nutrition constitue un cadre régional de concertation, d'apprentissage et d'action réunissant les pays francophones d'Afrique de l'Ouest, d'Afrique centrale et Madagascar. Elle est facilitée par un Comité directeur composé notamment de l'OMS, de l'OOAS, de FP2030, de Jhpiego, de l'UNFPA, de la SAGO, de la FASFAF, de Gavi et d'IntraHealth/INSPIRE, avec l'appui de plusieurs partenaires techniques et financiers.

Créée pour favoriser le partage d'expériences, la capitalisation des bonnes pratiques et l'harmonisation des approches, la CdP accompagne les pays dans la conception et la mise en œuvre de stratégies intégrées visant à améliorer la santé et la survie des mères, des nouveau-nés et des enfants, tout en réduisant les besoins non satisfaits en planification familiale.

Après cinq éditions successives organisées sous différents formats, l'édition de 2026 s'est tenue à Dakar les 10 et 11 février 2026. Elle intervient dans un contexte régional marqué par des contraintes financières accrues, mais aussi par une volonté renouvelée des pays et des partenaires de mettre en commun leurs efforts afin d'accélérer la mise à l'échelle des interventions intégrées pour atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD) à l'horizon 2030.

CONTEXTE GÉNÉRAL DE LA RÉUNION

Malgré les progrès réalisés au cours de la dernière décennie, l'Afrique de l'Ouest francophone continue de faire face à des niveaux élevés de mortalité maternelle et néonatale, à des besoins persistants non satisfaits en planification familiale et à une prévalence importante de la malnutrition chronique chez les enfants. Ces défis interdépendants freinent l'atteinte des cibles 3.1 et 3.2 des ODD relatives à la santé maternelle, néonatale et infantile.

L'Organisation mondiale de la Santé recommande l'intégration des services de PF, de SMNI et

de nutrition afin d'optimiser l'utilisation des ressources, de réduire les occasions manquées de soins et d'améliorer l'accès à des services essentiels de qualité tout au long du continuum de soins. Plusieurs pays de la région ont démontré l'efficacité de cette approche à travers des expériences pilotes et des initiatives nationales.



Des plans nationaux de passage à grande échelle de l'intégration PFPP/SMNI-Nutrition ont été élaborés avec l'appui de la CdP, et leur mise en œuvre progresse de façon très remarquable dans la plupart des pays. Toutefois, leur mise en œuvre reste confrontée à de nombreux défis de l'heure, notamment les contraintes liées au financement, aux ressources humaines, à la coordination multisectorielle et à l'appropriation au niveau décentralisé. La Réunion régionale annuelle de 2026 vise ainsi à identifier des stratégies concrètes et innovantes pour accélérer la mise en œuvre de ces plans dans un contexte régional complexe.

LA SESSION D'OUVERTURE

La session introductive de cette 6ème Réunion Régionale Annuelle a posé le cadre stratégique des travaux en rappelant les enjeux majeurs liés à l'intégration de la PFPP, de la SMNI et de la Nutrition dans la perspective des ODD 2030. Elle a permis d'alerter les participants sur les priorités régionales, les défis persistants et la nécessité d'un passage à grande échelle des interventions éprouvées. Les interventions des officiels ont souligné l'urgence d'une action concertée, fondée sur des données probantes, un leadership renforcé et des partenariats solides dans un contexte de raréfaction des financements.



MOTS DU COMITÉ DIRECTEUR DE LA CDP



Dr Marguerite NDOUR
Secrétaire de la CdP

“... Je voudrais transmettre ici les mots de remerciements de tous les membres de la communauté de pratiques à monsieur le ministre de la santé de l'hygiène publique pour avoir accepté d'abriter et de présider cette importante réunion.

Nos remerciements vont également au comité local d'organisation, présidé par le Directeur de la Santé de la Mère et de l'Enfant, pour les efforts fournis.

Nous souhaitons la bienvenue aux 15 pays et délégations ministérielles présents, (le Bénin, le Burkina Faso, le Burundi, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Mali, la Mauritanie, le Madagascar, le Niger, la République Centrafricaine, la République Démocratique du Congo, le Sénégal, le Togo et le Tchad), ainsi qu'aux sociétés savantes (SAGO, FASFA), universitaires, partenaires techniques et financiers et aux participants en ligne.

À l'approche de 2030, malgré les défis, nous gardons espoir au regard des avancées et des expériences efficaces pour la mère et l'enfant qui seront partagées. Nous sommes confiants que la qualité des échanges permettra d'aboutir à des recommandations pratiques, pour accélérer les progrès et renforcer le suivi avec des données de qualité.

Bienvenue au pays de la Teranga. Je vous remercie ! ”



“...C’est avec fierté que nous nous retrouvons à Dakar, capitale de la Téranga, pour la 6^è réunion régionale annuelle de la Communauté de pratique PFPP-SMNI-Nutrition. Nous exprimons notre gratitude au Gouvernement du Sénégal pour son accueil et son leadership constant en faveur de la santé de la mère et de l’enfant, ainsi qu’au comité directeur, à la DSME et à l’ensemble des partenaires techniques et financiers pour leur engagement.

Votre présence, malgré un contexte difficile, confirme que la santé des femmes et des enfants demeure une priorité non négociable. L’histoire d’Aïssatou, jeune mère n’ayant pas bénéficié de services intégrés, illustre le coût humain des occasions manquées. Lorsque les services ne sont pas intégrés, ce sont les femmes et les enfants qui en paient le prix. Aujourd’hui, nous savons que l’intégration fonctionne. Le défi est désormais le passage à grande échelle, conformément au thème de cette rencontre, afin d’accélérer l’atteinte des ODD 2030. Cela exige un leadership renforcé, des financements durables, une collaboration accrue et une culture de résultats.

Mesdames et messieurs, notre communauté de pratique n’est pas simplement un espace technique. C’est un mouvement, un réseau de leaders, de praticiens et de décideurs unis par une conviction profonde : chaque femme mérite des soins de qualité, chaque enfant mérite un départ sain dans la vie, et chaque pays mérite un système de santé plus fort et plus équitable. Si, à la fin de cette réunion, nous repartons avec des engagements clairs, des partenariats renforcés et une énergie renouvelée pour accélérer la mise en œuvre des plans d’actions, alors nous aurons honoré notre mission. Faisons de Dakar un tournant régional, pour passer de la démonstration à la transformation et produire un impact concret pour les populations.

Je vous remercie. ”

MOTS DES PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS



Dr Martin MIGOMBANO

*Représentant de la
Fondation Gates*

"... Au nom de la fondation Gates, je voudrais remercier les organisateurs de nous associer à cette réunion sur l'intégration de la planification familiale du post-partum dans la santé néonatale, infantile maternelle et nutrition.

En tant que philanthrope nous agissons comme catalyseur et nous pensons que notre rôle est non seulement de financer de bonnes idées mais surtout de les transformer en solution qui permettent de changer le système.

Cependant la philanthropie citée ci-haut ne peut pas à elle seule couvrir tous les besoins. Nous avons donc besoin de nos partenaires à commencer par le gouvernement ici représenté. Occasion pour moi de les remercier pour tous les efforts consentis ainsi que les autres bailleurs et acteurs travaillant dans ce secteur .

Ainsi je vous informe que pour l'équipe de la planification familiale au sein de la fondation Gates, la PPFP reste une intervention clé et au-delà du financement des initiatives comme INSPIRE ou les fonds 2NIBA. Nous avons commencé des discussions au Sénégal et au Niger pour contribuer aux différents plans PAGE. Nous nous focalisons à démontrer ce qui marche créant ainsi un partenariat avec le gouvernement travaillant avec les communautés pour atteindre le plus de monde possible.

Ensemble, avec des approches fondées sur des preuves et un ancrage institutionnel fort, nous pouvons garantir des changements durables !"



“...Au nom de l'Organisation mondiale de la santé, c'est un honneur de prendre la parole à l'ouverture de la 6^{ème} Réunion régionale annuelle de la Communauté de pratique sur l'intégration de la planification familiale du post-partum, de la santé maternelle, néonatale et infantile et de la nutrition.

Malgré les progrès, les défis restent importants : mortalité maternelle et néonatale encore élevées, besoins non satisfaits en planification familiale et malnutrition persistante. Les évidences démontrent pourtant que la planification familiale et l'intégration des services constituent des interventions à haut impact, essentielles pour la couverture sanitaire universelle. Aujourd'hui, il s'agit de franchir une nouvelle étape, passer à l'échelle, mutualiser nos efforts et garantir que chaque femme, adolescent et chaque enfant aient accès à des services essentiels de qualité. Cela exige des approches innovantes, un financement durable, un leadership accru entre toutes les parties prenantes pour transformer nos engagements en résultats concrets.

Au nom de l'OMS je réaffirme notre engagement à accompagner les pays d'Afrique dans ce processus, à soutenir la mise en œuvre des plans nationaux de passage à grande échelle et à promouvoir la collaboration régionale pour un impact durable.

Je remercie de votre aimable attention. ”



“...Je prends la parole au nom du Directeur Régional de l'UNFPA, pour vous souhaiter la bienvenue à cette rencontre régionale de la communauté de pratique. À mesure que se rapproche l'échéance de 2030 pour atteindre nos trois résultats transformateurs à savoir éliminer les décès maternels évitables, combler les besoins non satisfaits en planification familiale, et mettre fin aux violences et pratiques néfastes contre les femmes, nous avons la responsabilité de mettre à profit le peu de temps qu'il nous reste pour avancer rapidement vers nos objectifs.

L'UNFPA se réjouit de voir les pays membres et partenaires unis autour d'un objectif commun : offrir des services de santé intégrés, de qualité, accessibles aux couples mère-enfant.

Nous saluons les efforts déjà accomplis sur le terrain et réaffirmons notre engagement à s'assurer que les programmes de planification familiale figurent parmi les priorités nationales. Nous réaffirmons également notre engagement à soutenir les gouvernements pour une mise à l'échelle durable des bonnes pratiques, fondées sur les évidences. Que ces deux jours de travaux soient riches en échanges et porteurs de solutions concrètes pour accélérer les progrès vers les Objectifs de Développement Durable d'ici 2030.

Merci et excellents travaux à tous ! ”



"... Votre présence nombreuse reflète l'engagement collectif de nos pays à accélérer les progrès vers des systèmes de santé résilients et intégrés, capables de répondre aux besoins essentiels des femmes et des enfants

Le thème « Passage à grande échelle de l'intégration : stratégie d'accélération pour atteindre les Objectifs de Développement Durable 2030 » est plus qu'un slogan : c'est une nécessité urgente. Les données régionales sur la SME rappelées par le Représentant de l'OMS nous imposent des actions concrètes immédiates et coordonnées des actions à haut impact si nous voulons atteindre l'ODD 3 à l'horizon 2030.

L'intégration de la PFPP dans les services de SMNI et de nutrition constitue une stratégie à haut impact : elle renforce la continuité des soins, réduit les grossesses rapprochées et améliore la santé des mères et des enfants, permet aux familles et aux communautés d'économiser du temps et des ressources. Cependant, pour que ces bénéfices profitent à toutes les femmes et à tous les enfants de notre région, nous devons maintenant : Institutionnaliser l'intégration au niveau national ; Renforcer les capacités du personnel de santé ; Assurer un approvisionnement fiable en contraceptifs et intrants essentiels ; Et mobiliser des financements durables et coordonnés.

Les coupures actuelles de financements internationaux allouées à la santé et au développement nous imposent davantage d'intégration, d'optimisation et de redevabilité vis-à-vis des populations à charge. L'OOAS réaffirme son engagement à accompagner les États membres et je nous souhaite à tous des échanges fructueux et porteurs de résultats concrets.

DISCOURS D'OUVERTURE DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE DE LA RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL, PRONONCÉ PAR LE DIRECTEUR DE CABINET DU MINISTÈRE

“

“... Je suis très heureux de présider, au nom du Gouvernement du Sénégal, la cérémonie

officielle d'ouverture de la 6^e Réunion régionale annuelle de la Communauté de pratique sur l'intégration de la planification familiale du post-partum, de la Santé de la Mère, du Nouveau-né et de l'Enfant et de la Nutrition en Afrique de l'Ouest francophone. Je remercie les participants pour leur présence et souhaite la bienvenue aux délégations qui ont bien voulu faire le déplacement de Dakar. Le Sénégal, champion d'Afrique de Football 2025, s'honore de vous accueillir à nouveau à l'occasion de cette importante rencontre.



“

Leroux DRAME*Directeur de Cabinet du Ministère*

L'amélioration de la santé maternelle, néonatale et infantile demeure une priorité et un engagement pour nos pays. Malgré des progrès indéniables, les taux de mortalité restent préoccupants, les besoins non satisfaits en soins essentiels persistent et la malnutrition continue d'affecter la survie des enfants. En Afrique subsaharienne, les décès maternels et néonataux demeurent élevés et les tendances actuelles restent loin des cibles fixées pour 2030.

Face à ces défis, l'intégration des services SRMNI, PFPP et Nutrition s'impose comme une approche pertinente et efficace. Le véritable enjeu est désormais le passage à grande échelle, afin de transformer nos engagements en résultats concrets et mesurables.

Le Sénégal réaffirme son engagement en faveur de l'intégration des services et demeure disposé à partager son expérience. Sur ces mots, je déclare ouverts les travaux de la 6^e Réunion Régionale Annuelle de la Communauté de Pratique sur l'intégration PFPP/SMNI-Nutrition et vous souhaite plein succès dans vos échanges.

Je vous remercie de votre aimable attention. ”

LA 6ÈME RÉUNION DE LA CDP : VUE PANORAMIQUE



15 pays de l'Afrique de l'ouest et central francophone dont Madagascar



125 participants en présentiel



Environ **200 personnes** en virtuel pendant les **2 jours**



7 sessions de haut niveau très informatives et inclusives

QUE RETENIR DES DIFFÉRENTES SESSIONS DE LA 6ÈME RÉUNION DE LA CDP

Session 2: Etat d'avancement de la mise en œuvre des plans PAGE pays (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Sénégal, Togo – Bénin, Guinée, Mauritanie)

L'amélioration de la santé maternelle, néonatale et infantile demeure une priorité pour les pays francophones d'Afrique. Depuis 2023, ils ont élaboré des plans PAGE (2024-2027) visant à renforcer l'intégration des services de santé reproductive, maternelle, infantile et nutritionnelle.

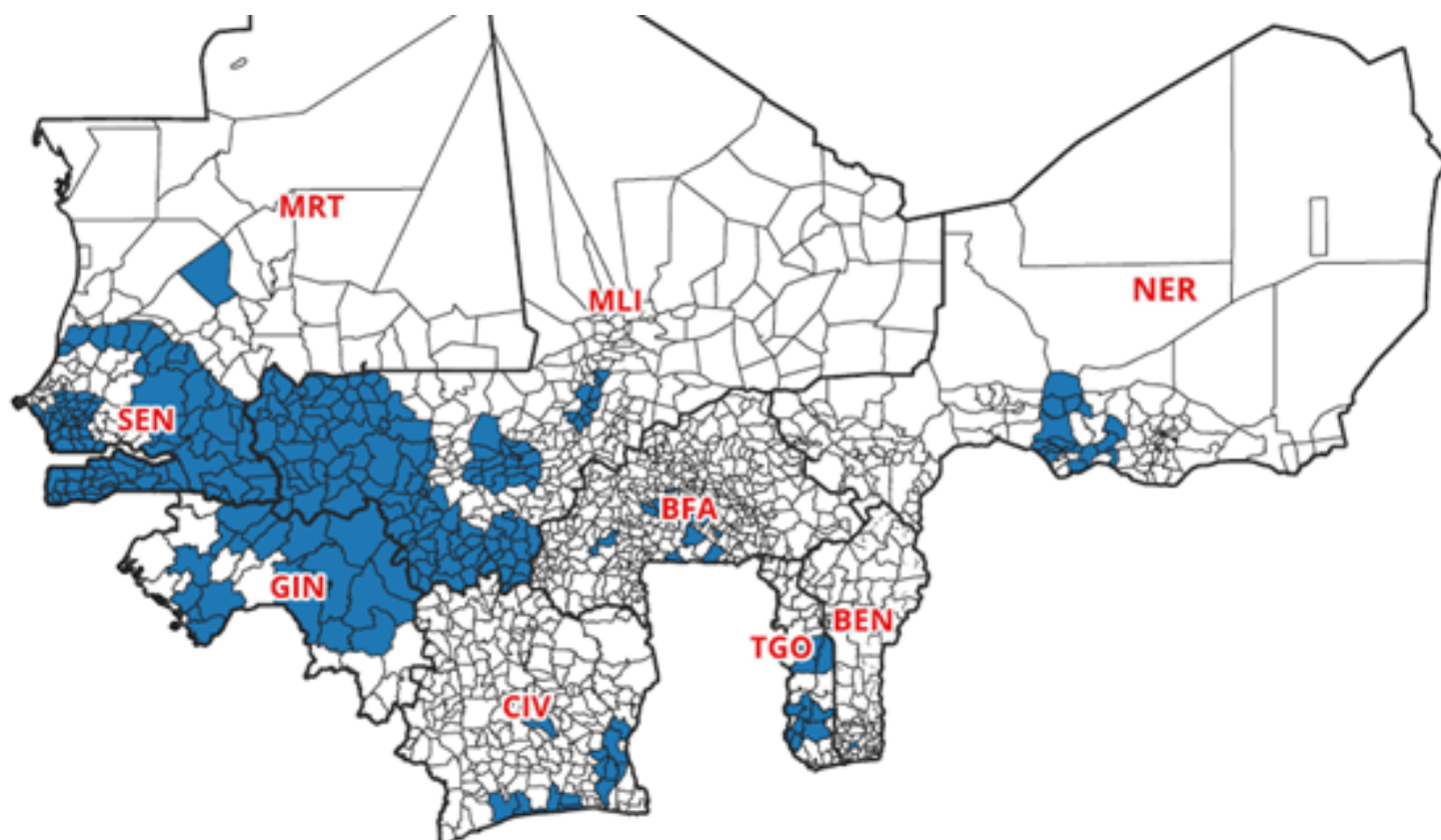
Ces plans poursuivent quatre objectifs principaux :

- Instaurer une culture d'intégration des interventions à tous les niveaux.
- Garantir la disponibilité de services intégrés de qualité dans les structures et communautés.
- Développer les capacités opérationnelles des structures sanitaires.
- Mettre en place un mécanisme efficace de suivi-évaluation.

Après deux années de mise en œuvre, il est nécessaire d'évaluer les progrès réalisés, les défis rencontrés, les modalités de financement et les résultats obtenus. Ces points ont été abordés dans cette session à travers deux séries de présentations.

Cette session, modérée par Léopold OUEDRAOGO, a permis à 8 pays de l'Afrique de l'Ouest Francophone, de présenter l'état d'avancement de l'intégration dans leur pays respectif à travers la mise en œuvre des plans PAGE, les principaux résultats ainsi que les défis, perspectives et leçons apprises.

En général, le passage à échelle est globalement en bonne voie dans la région Ouest Africaine avec une progression de 4% en 2023, 17% en 2024 et 25% en 2025.



Lien des présentations pays : <https://drive.google.com/drive/folders/1frqwpqf88R-VzFRqETRX5Ea7CRuRVBny>

La session s'est concentrée sur les stratégies de passage à grande échelle de l'intégration PFPP/SMNI-Nutrition, avec un accent particulier sur la redevabilité et le leadership. Les présentations ont mis en lumière la nécessité de passer des projets pilotes à une institutionnalisation systémique au sein des ministères de la Santé.

Des outils de suivi et de pilotage basés sur des indicateurs harmonisés ont été présentés pour mesurer l'impact réel de l'intégration sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile. L'importance de la digitalisation des données sanitaires a également été soulignée comme un levier majeur pour une gestion plus fine des services intégrés au dernier kilomètre.

En termes d'urgence, un paradoxe critique a été mis en lumière : alors que l'intégration PFPP/SMNI-Nutrition peut réduire la mortalité maternelle de près de 30%, son déploiement à grande échelle stagne dans plusieurs zones.

- Indicateur clé : L'objectif est d'atteindre un taux de couverture des services intégrés de 80% au dernier kilomètre d'ici 2030.
- Exemple concret : Le modèle de « guichet unique » a été présenté, où une mère reçoit en une seule visite : la vaccination de son enfant, un dépistage nutritionnel (mesure du périmètre brachial) et une consultation de planification familiale. Cela réduit le taux de « perdues de vue » de plus de 25% par rapport aux rendez-vous séparés.



Intervenants session 2 (première partie : 4 pays) : De la gauche vers la droite : **Dr. BAMBA Fatoumata Touré** (Cote d'Ivoire); **Dr. Ndeye Awa DIAGNE** (Sénégal), **Dr Léopold OUEGRAOGO** (Modérateur OMS AFRO) ; **Dr Ben Moulaye IDRIS** (Mali) ; **Dr. YERI YOUL Sylvie** (Burkina Faso).

Les débats ont principalement porté sur les goulots d'étranglement opérationnels, notamment la surcharge de travail des agents de santé de première ligne et les défis logistiques liés à l'approvisionnement en produits de santé.

Le constat est sans appel : 40% du temps des agents de santé est perdu en tâches administratives redondantes dues à la multiplication des registres (un par programme). Le nœud du problème étant que les financements extérieurs arrivent souvent avec des exigences de rapportage séparées, ce qui fragmente le soin.

De manière pratique, la discussion a porté sur la digitalisation. En remplaçant 5 registres papier par une seule tablette partagée, certains districts ont amélioré la qualité des données de 45%, permettant un réapprovisionnement en intrants (pilules, vaccins, suppléments ferriques) avant la rupture de stock.

Les participants ont discuté également de la nécessité d'une meilleure coordination multisectorielle pour éviter les financements en «silos» qui freinent l'intégration réelle sur le terrain. Un point fort des échanges a concerné le partage d'expériences entre pays, où certains modèles de délégation de tâches et de mobilisation communautaire ont été analysés pour leur potentiel de reproductibilité dans d'autres contextes de la sous-région.



Intervenants session 2 (deuxième partie : 4 pays) : De la gauche vers la droite : Dr. Abram AGOSSOU (Togo) ; Mme Clarisse AHANHANZO (Bénin) ; Dr Léopold OUEGRAOGO (Modérateur OMS AFRO) ; Dr. Dieney Fadima Kaba (Guinée) ; Dr DIAGANA (Mauritanie)

La session a formulé plusieurs recommandations validées en trois axes de rupture :

- Mutualisation budgétaire : Créer une ligne «Intégration» dans les budgets nationaux pour ne plus dépendre de l'aide morcelée.
- Task-shifting (Délégation de tâches) : Autoriser officiellement les agents de santé communautaires à administrer des méthodes contraceptives injectables et à traiter la malnutrition modérée.
- Redevabilité : Instaurer des revues de performance trimestrielles où les indicateurs SMNI et Nutrition sont analysés conjointement.

En définitive, le passage à l'échelle n'est plus une question de faisabilité technique, mais de volonté politique pour briser les silos administratifs au profit de la survie de la mère et de l'enfant.

Session N°3 : Enjeux majeurs de l'accélération de l'amélioration de la Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et la Nutrition (SRMNI-N) dans la région : Expériences réussies

Cette session co-facilitée par Prof Khaled NEJI, Président de la SAGO et Dr Cheik TOURE, Directeur Régional de Global Communities a porté sur les défis persistants liés aux ressources humaines en santé en Afrique de l'Ouest francophone, notamment la qualité de la formation initiale et le maintien durable des compétences pour offrir des soins intégrés en SRMNI-Nutrition à l'horizon 2030.

Elle a mis en lumière les réflexions conduites par la SAGO pour intégrer systématiquement l'approche d'intégration des services dans les curricula des instituts de formation, ainsi que les expériences réussies de pays ayant institutionnalisé la formation continue des agents de première ligne. Les échanges ont permis d'identifier des stratégies clés et de formuler des recommandations pour renforcer durablement la qualité des soins dans la région.

Avant les échanges sur le panel, deux présentations ont été faites. La première porte sur le thème : " Disposer d'une masse critique de personnel formé, pour assurer de façon

durable la prestation de soins intégrés centrés sur le couple mère-enfant. " Une Initiative de la SAGO avec des enseignants chercheurs, des enseignants des Instituts et grandes écoles de 13 pays francophones (Afrique de l'Ouest, RCA, Cameroun, Tchad et du Congo). Cette présentation est assurée par Prof Youssouf TRAORE, SG de la SAGO.

La seconde présentation en virtuelle assurée par la Directrice adjointe de l'École Supérieure des Sciences de la Santé sur le thème : Place du mentorat dans la qualification des prestataires pour la mise en œuvre des services intégrés PFPP/SMNI-N de qualité : Expérience de la Mauritanie

En outre une vidéo-reportage a permis de voir les effets de la capitalisation des expériences en intégration de la PFPP au Mali et au Burkina Faso.



Panélistes session 3 : De la droite vers la gauche; Dr Ben Moulaye IDRISS (Mali) ; Dr Cheick Touré (Modérateur / Global Communities) ; Prof Khaled NEJI (Modérateur/SAGO) ; Prof Youssouf TRAORE (SAGO) ; Dr Joseph SOUBEIGA (Burkina Faso).

On retiendra que les différentes présentations de cette session ont transcendé les simples tableaux Excel pour mettre en lumière la réalité du terrain : une mère qui se déplace ne doit plus repartir avec un rendez-vous manqué en terme d'intégration des soins. Les présentateurs ont partagé avec passion des modèles où l'intégration devient un réflexe clinique.

Les données présentées ne sont pas que des chiffres, elles racontent la réduction des «occasions manquées» : chaque vaccin administré est désormais une opportunité saisie pour parler de nutrition et de planification familiale, créant ainsi un filet de sécurité complet

pour la famille.

Le débat a été marqué par une franchise nécessaire sur la fatigue des prestataires et la lourdeur des administrations. Les participants ont partagé leur frustration face aux «silos» : ces barrières invisibles qui séparent encore trop souvent les programmes de santé alors que, sur le lit d'hôpital, la patiente est unique.

Les échanges ont vibré autour d'une question centrale : comment simplifier la vie de l'agent de santé ? La digitalisation a été évoquée non pas comme un gadget, mais comme un outil de libération, permettant aux soignants de passer moins de temps sur la paperasse et plus de temps avec leurs patients. L'appel à un alignement sincère des partenaires a été un cri du cœur pour que l'aide internationale s'adapte enfin aux réalités locales.

La session a accouché de recommandations fortes, portées par une volonté de changement durable : intégrer d'office ces services dans les budgets nationaux pour ne plus dépendre de la générosité extérieure, et généraliser le «guichet unique» pour respecter le temps et la dignité des femmes. Il a été recommandé de placer l'empathie et la qualité de l'accueil au même niveau que la performance technique.

En conclusion, la Session 3 a rappelé que l'intégration n'est pas qu'une stratégie de gestion, c'est un acte de respect envers les populations : soigner une personne dans sa globalité, c'est lui redonner son humanité.

Lien des présentations : <https://drive.google.com/drive/folders/1PC171BR7cxPaALYj-azTW34OhHK9e04K>

Session N°4 : Avancées de l'intégration dans 5 pays CAR & Madagascar : Burundi, Tchad, Cameroun, Madagascar, RCA, RDC

Cette session s'inscrit dans la continuité des engagements pris lors de la Réunion Régionale Annuelle de Lomé en octobre 2024, où les pays de l'Afrique Centrale et Madagascar avaient présenté leurs analyses de situation de base afin de guider le déploiement de l'approche de soins intégrés centrés sur la personne. Face aux défis identifiés à savoir : planification de l'intégration, financement, opérationnalisation, ressources humaines qualifiées, qualité des données, disponibilité des intrants et contraintes sécuritaires, etc..., les pays avaient défini des actions prioritaires pour les douze mois suivants.

Plus d'un an après, cette session, co-facilitée par les Dr. Yves MONGBO de l'OOAS et Alain DAMIBA de FP2030, a fait le point sur l'état de mise en œuvre de ces engagements, a apprécié les progrès réalisés, et a identifié les besoins éventuels de soutien et d'assistance technique, notamment dans une dynamique de coopération Sud-Sud, afin d'accélérer le processus de passage à l'échelle.



Panelistes de la session 4 : De la droite vers la gauche : **Dr Romaric Zarambaud** (RCA); **Dr EBONGO ZACHEUS NANJE** (Cameroun), **Dr NDACAYISABA Ananie** (Burundi), **Dr Alain DAMIBA** (Modérateur/FP2030) ; **Dr Yves MONGBO** (Modérateur/OOAS) ; **Dr Khadidja Ahmadaye Abgrene** (Tchad), **Dr Anne Marie TUMBA** (RDC), **Dr RAJOELINA Mary Toky** (Madagascar)

Le constat partagé lors de cette session est celui d'une région qui lutte avec courage dans un environnement complexe. L'Afrique Centrale évolue dans un contexte marqué par des crises humanitaires et sécuritaires chroniques, rendant les indicateurs de santé maternelle et infantile (SRMNIA) particulièrement préoccupants.

Les présentations ont exposé la réalité de la «verticalisation» : une fragmentation persistante où les programmes nationaux et les partenaires techniques et financiers (PTF) travaillent trop souvent en silos, malgré des ressources financières et humaines déjà très limitées. Cependant, une lueur d'espoir émerge des efforts de changement de paradigme : la mise à jour des documents normatifs et l'optimisation du système DHIS2 témoignent d'une volonté technique de mieux piloter l'intégration pour ne laisser aucune mère de côté.

Les discussions ont été vibrantes autour des progrès réalisés, notamment grâce à une mobilisation sociale sans précédent. Les échanges ont souligné que l'intégration n'avance pas seulement par les chiffres, mais par l'influence : l'implication des Premières Dames, des Femmes Leaders et des autorités religieuses a été citée comme un levier majeur pour créer un environnement favorable et briser les tabous.

Le renforcement des capacités des acteurs de terrain a été au cœur des débats, montrant que l'appropriation locale est le seul remède durable contre le manque d'alignement des partenaires. Les participants ont insisté sur le fait que, malgré les crises, la volonté politique commence à se traduire par des cadres réglementaires plus protecteurs.



La session a abouti à une feuille de route pragmatique et solidaire :

- Souveraineté et Financement : Renforcer impérativement la mobilisation des ressources domestiques et accélérer l'engagement du secteur privé pour sortir de la dépendance.
- Apprentissage Sud-Sud : Organiser des missions d'immersion en Afrique de l'Ouest pour s'inspirer des succès concrets d'intégration PFPP-SMNI et gagner du temps sur la mise en œuvre.
- Plaidoyer de haut niveau : Garantir une volonté politique indéfectible via une approche multisectorielle, car la santé dépasse le seul cadre du ministère de la Santé.

En conclusion, l'Afrique Centrale réaffirme que face à l'adversité sécuritaire, l'intégration n'est plus un luxe technique, mais une stratégie de survie indispensable pour transformer chaque contact sanitaire en une chance de vie.

Lien des présentations des pays : https://drive.google.com/drive/folders/1wPUUIYU0ImcNga9j54Nm6EYtpm_LKpBf

Session N°5 : Mesures des progrès et des effets de l'intégration des services

Cette session de la 6^e Réunion Régionale Annuelle s'inscrit dans la dynamique de renforcement de l'harmonisation régionale en matière de SRMNIA-Nutrition, en mettant l'accent sur la rigueur scientifique, la qualité des données et la consolidation des mécanismes de suivi et de coordination. Dans un contexte d'accélération des engagements vers les objectifs du Partenariat de Ouagadougou, de FP2030 et des ODD 2030, elle vise à promouvoir l'utilisation d'outils communs et le partage d'expériences éprouvées pour éclairer les politiques et les interventions.

Facilitée par Dr RAJOELINA Mary Toky, DSF Madagascar et Dr Yeri Silvie YOUL, DSF Burkina Faso, elle a permis de renforcer la vision collective et de mobiliser les acteurs autour d'une dynamique régionale orientée vers des résultats concrets et durables au bénéfice des mères, des enfants et des familles.



Dans un premier temps Dr Zarafi Abou SOULEY du Niger a fait la Restitution de l'atelier régional de suivi-Évaluation : Indicateurs consensuels de l'ensemble des pays et méthode de mesure qui a abouti à la validation de sept indicateurs consensuels : quatre indicateurs d'intégration aux points de contact (CPN, accouchement, CPoN, CNRS) et trois indicateurs d'effet sur la PFPP. Il a été précisé que les césariennes ont été exclues de l'indicateur PFPP/ Accouchement, les calculs étant principalement réalisés au niveau des formations sanitaires de base. Des échanges ont également porté sur la pertinence d'indicateurs composites, notamment en PF et Nutrition.

S'en est suivie la présentation de la carte de score SRMNIA régionale révisée pour utilisation par les pays, présenté par Dr Yves MONGBO de l'OOAS. De cette présentation, nous notons que 22 indicateurs sont alignés sur les ODD 2030 selon un processus participatif de sélection et de catégorisation des indicateurs (EBV, PI, PDP).

Ensuite Professeur GUIELLA Georges de l'ISSP a parlé des Projections en termes d'utilisatrices de PFPP dans les pays et la région et des Contribution aux engagements du PO et de FP2030. Ces projections régionales estiment que les plans PAGE pourraient générer 2 173 359 utilisatrices additionnelles de PFPP d'ici 2030 dans neuf pays d'Afrique de l'Ouest, soit 48,3 % des engagements du PO et de FP2030. Le passage à grande échelle de l'intégration PFPP/SMNI-Nutrition est un levier essentiel pour accélérer les progrès vers l'atteinte des objectifs du PO et FP2030. Toutefois, la méthodologie de calcul devra être affinée pour soutenir la mobilisation des ressources.

En outre, les participants ont suivi la présentation des Résultats Étude sur la réduction de

la Mortalité Maternelle avec la PFPP et présentation des 2 nouveaux guides, SPR et Critères de recevabilité. Assurée par Dr Léopold OUEDRAOGO de l'OMS AFRO, elle indique que 61,2% de la réduction globale de la mortalité maternelle entre 2000 et 2023 étaient attribués à l'amélioration de la qualité des soins, et 38,8% à la réduction de la fertilité. La planification familiale réduit les grossesses à risque. On note aussi les critères de recevabilité médicale pour l'adoption de méthodes contraceptives et quelques thématiques révisées, sans oublier la 4ème édition de la sélection des recommandations pratiques relatives à l'utilisation de méthodes. Les échanges à ce niveau ont porté sur PCU : utilisation possible plusieurs fois par cycle sans restriction, mais conseiller toujours l'utilisatrice à adopter une contraception continue

Et pour terminer boucle pour cette session, une Étude d'évaluation des effets du Passage à échelle dans un échantillon de pays représentatifs de la sous-région de l'Afrique de l'Ouest francophone a été présentée par M. Thierno DIENG de CEFORP

On note que l'étude en cours de démarrage avec pour ambition d'identifier les facteurs de succès et les difficultés du PAGE de l'intégration de PFPP/SMNI-Nutrition dans chacun des pays ciblés et de proposer des recommandations pour réussir le PAGE de l'intégration ; dans une approche méthodologique de comparaison Avant vs Mi-parcours et puis comparaison entre «Structures intégrées» vs «Structures classiques». Le périmètre de l'étude concerne 4 pays : Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Niger. Les échanges ont permis d'apporter des précisions : les hôpitaux de référence ne seront pas inclus dans l'étude. Il s'agit d'un échantillon unique utilisant une inférence statistique pour les résultats. Ces derniers seront partagés à tous les pays du PO.

Au terme de cette session il faut noter que l'harmonisation des indicateurs et le renforcement des mécanismes de mesure sont indispensables pour crédibiliser le passage à l'échelle. Des données robustes et partagées permettront d'accélérer les progrès vers les engagements régionaux et les ODD 2030.



Intervenants de la session 5 : De la gauche vers la droite : **M. Thierno DIENG** (CEFOREP) ; **Dr Léopold OUEGRAOGO** (OMS AFRO) ; **Dr Rajoelina Mary Toky**, (Modératrice / Madagascar) ; **Dr. YERI YOUL Sylvie** (Modératrice / Burkina Faso) ; **Dr Yves MONGBO** (OOAS) ; **Dr Zarafi Abou SOULEY** (Niger)

Lien des présentations session 5 : https://drive.google.com/drive/folders/1FNT0JMr3K_5bW0vBLO_paTTdK_fEOJa

Session N°6 : Financement du PAGE par les parties prenantes pour l'accélération des progrès et Redevabilité

La Session 6 de cette réunion régionale a marqué un tournant stratégique en plaçant la pérennité financière et la redevabilité au cœur des débats sur l'intégration des services PFPP-SMNI-Nutrition. Conscients que l'ambition technique ne peut se concrétiser sans une architecture de financement robuste, les panélistes ont exploré des leviers novateurs, allant de la cartographie rigoureuse des partenaires au Sénégal à l'institutionnalisation de fonds volontaires au Mali. En croisant les regards du secteur public, des parlementaires et du secteur privé, cette session a réaffirmé que le passage à grande échelle repose sur une volonté politique capable de transformer chaque engagement budgétaire en un acte de respect et de soin envers les communautés locales

Cette session s'est inscrite dans un contexte marqué par la raréfaction des ressources et les défis sécuritaires, tout en saluant le leadership des pays engagés dans l'accélération de la mise à l'échelle de l'intégration PFPP/SMNI-N,

Elle a mis en lumière les efforts de résilience des gouvernements pour mobiliser des ressources internes, ainsi que l'appui déterminant des partenaires techniques et financiers. Deux panels ont marqué cette session importante.

- Un premier panel consacré aux engagements financiers des gouvernements et la contribution des budgets nationaux, des collectivités territoriales et du secteur privé. Ce panel est modéré par Madame Fatim DIOUF, Responsable de l'Engagement des Pays pour l'Afrique du Nord, de l'Ouest et du Centre chez FP2030, avec la participation de Dr Amadou DOUCOURE, DSME Sénégal et de Dr Ben Moulay IDRIS, DG ONASR Mali



Ce premier panel a mis en lumière une vérité fondamentale : l'intégration ne peut réussir sans une assise financière solide et coordonnée. Les échanges ont insisté sur la nécessité de sortir de l'improvisation en fixant des objectifs de mobilisation clairs. Un point majeur a été la cartographie des partenaires, présentée non pas comme un simple outil administratif, mais comme une boussole stratégique.

Au Sénégal, par exemple, le partage de cette cartographie permet d'identifier les zones d'ombre et d'éviter les doublons, optimisant ainsi chaque franc investi.

L'engagement des parlementaires, du secteur privé et des collectivités locales a été décrit comme le nouveau levier de la souveraineté sanitaire. L'initiative du Mali avec ses fonds volontaires a particulièrement marqué les esprits : c'est un exemple de solidarité nationale qui, par son institutionnalisation et l'appui du privé, offre une voie vers une pérennisation déconnectée de l'aide extérieure.

Pour transformer ces intentions en réalité, le panel a souligné l'importance de la formalisation. La signature de conventions et l'accompagnement technique des directions nationales sont apparus comme les garanties indispensables pour que les promesses de financement se traduisent par des services sur le terrain.

- Le second panel a traité la question de la contribution au financement des plans PAGE Pays des bailleurs & partenaires et a permis des échanges sur les questions de redevabilité. Panel modéré par Dr Chilanga ASMANI de UNFPA WCARO, avec une forte participation des PTF : Dr N'Toumbi Tiguida Sissoko, (Santé Intégrée) ; Babacar Gueye (Baobab Institute) ; Dr Djenebou Diallo, (UCPO) ; Harriet Macdonald-Walker (FCDO) ; Dr Aida Gadiaga (Projet SWEED/Banque Mondiale) ; Martin Migombano (Fondation GATES) ; Dr Cletus ADOHINZIN (OOAS).



Ce panel s'est concentré sur le «dernier kilomètre» : comment s'assurer que les ressources mobilisées arrivent effectivement jusqu'à la mère et l'enfant ? Le débat a tourné autour de la redevabilité mutuelle. Il ne s'agit plus seulement de rendre des comptes aux bailleurs, mais surtout aux communautés elles-mêmes.

Les intervenants ont insisté sur le rôle crucial des organisations de la société civile et des leaders d'opinion pour surveiller la qualité des services intégrés. L'idée forte est que l'intégration doit être portée par la demande sociale. Si une communauté comprend qu'un service intégré lui fait gagner du temps et de l'argent, elle devient le premier défenseur et

le premier contrôleur de ce système.

Les discussions ont montré que la transparence dans la gestion des fonds et des médicaments renforce la confiance des partenaires privés. Le panel a conclu que l'engagement communautaire n'est pas un bonus, mais le socle de la durabilité : une intégration qui n'est pas surveillée par ses bénéficiaires risque de s'effondrer dès que le financement initial s'arrête.

Au total, cette session a démontré que le nerf de la guerre n'est pas seulement l'argent, mais la coordination intelligente et la confiance. Entre les mécanismes innovants du Mali et la rigueur cartographique du Sénégal, la région dispose désormais d'un catalogue de solutions pour financer durablement l'avenir de sa santé.

Véritable espace de dialogue stratégique, la session a offert une opportunité d'échanges constructifs et de partenariat gagnant-gagnant autour des innovations locales de financement, des attentes des bailleurs et des mécanismes probants pour assurer un financement holistique, efficient et durable des plans PAGE à l'horizon 2030.



Session N°7 : Synthèse, recommandations – Prochaines étapes

Fruit de deux jours d'échanges intensifs et de partages d'expériences entre les délégations de l'Afrique de l'Ouest et du Centre, les recommandations de cette 6ème édition de la Réunion Régionale Annuelle de la Communauté de Pratique PFPP/SMNI-N constituent la boussole opérationnelle pour l'année à venir.

□ Les Points d'attention

	Recommandations	Responsable	Collaborateur	Echéances	Eléments de mesure
1	Veiller à la participation des sociétés savantes et des associations professionnelles aux réunions GTT	GTT	Sociétés savantes / associations professionnels	T2 2026	Nombre de réunion GTT auxquels les sociétés savantes /associations professionnelles ont participé et contribué
2	Promouvoir le renforcement des compétences des prestataires par le E-learning	GTT	Comité directeur CdP / SAGO	T3 2026	Nombre de pays utilisant le e-learning Nombre de prestataires formés par le e-learning
3	Documenter et partager les bonnes pratiques et leçons apprises (approches de mise en œuvre réussie dans les zones à défis sécuritaire ; promotion de l'autosoins ; organisation de campagnes intégrées)	Comité directeur	Secrétariat CdP /INSPIRE	T3 2026	Nombre de bonnes pratiques documentées et diffusées
4	Fournir l'AT aux pays de l'Afrique centrale et Madagascar par rapport aux besoins identifiés (documents de politiques ; visite d'échanges et de partage d'expériences ; adaptation des outils de collecte ; appui au forum national sur la PF etc...)	FP2030	Comité directeur CdP/ INSPiRE	Continue	Nombre de pays de l'Afrique Central et Madagascar ayant bénéficié de l'AT

5	Améliorer l'alignement des intervenants de SR/PF	GTT	PTF	Continue	Cartographie des intervenant SR/PF disponible Nombre réunions de cadre de concertation Nombre de partenaires impliqués
6	Entreprendre des actions de plaidoyer et de dialogue de politique en vue d'une mobilisation accrue des ressources domestiques	GTT	Comité directeur CdP	Continue	Nombre d'action de plaidoyer et de dialogue politique réalisés Montant des ressources domestiques mobilisées (budget de l'état, secteur privé, collectivité territoriale)
7	Organiser des rencontres de plaidoyer avec le secteur privé et la diaspora pour le financement de l'intégration des services	GTT	Comité directeur CdP	Continue	Nombre de rencontre de plaidoyer avec le secteur privé Montant mobilisé avec le secteur privé
8	Mettre à l'échelle des approches innovantes (autosoins, équipes mobiles,) pour assurer la continuité des services de SR/PF dans les zones d'insécurité et de crise humanitaire	GTT	Comité directeur CdP	Continue	Nombre de pays mettant en œuvre les approches innovantes de SR/PF mis en œuvre dans les zones d'insécurité et de crise humanitaire Couverture de la mise en œuvre
9	Harmoniser la compréhension (une définition et une méthodologie pour calculer les apports) sur les ressources des gouvernements et les ressources domestiques	Comité directeur CdP	Secrétariat CdP / INSPIRE	Continue	

10	Fournir l'AT aux pays de l'Afrique central et Madagascar sur l'enseignement de l'intégration dans les écoles et les universités (exemple adaptation module en RCI)	SAGO	Comité directeur CdP/FP2030	T3 2026	Nombre de pays de l'Afrique central ayant bénéficié de l'appui technique
11	Appuyer les pays à adapter et mettre en œuvre les dernières directives (2025) de l'OMS sur la contraception et la santé maternelle	OMS	Comité directeur CdP/SAGO	T2 2026	Nombre de pays bénéficiant de l'appui technique Nombre de pays avec les dernières directives de OMS adoptées et effectives
12	Impliquer la SAGO dans les visites d'AT et d'apprentissage dans les pays pour le lien avec les sites de stage des écoles de formation	GTT	C o m i t é directeur CdP		
13	Paramétrer les indicateurs d'intégration de PFPP/SMNI-NUT harmonisés dans le DHIS2	GTT	Secrétariat CdP /INSPIRE	Continue	Nombre de pays ou le rapport d'intégration de PFPP/SMNI-NUT est paramétré dans le DHIS2

□ Cérémonie de clôture : Une mobilisation renouvelée pour l'action

La cérémonie de clôture a été marquée par une atmosphère de solennité et d'espoir.

Trois interventions mémorables l'ont meublée :

- Le Secrétaire General de la SAGO : Professeur Youssouf TRAORE
- Le président de la CdP : Dr Alain DAMIBA
- Le représentant Résident de l'OMS au Sénégal : Dr Yao Konan MICHEL,
- Le Représentant du Ministre de la Santé et de l'hygiène Publique du Sénégal : Dr Amadou DOUCOURE

Les différents discours ont salué la qualité exceptionnelle des travaux et la richesse des contributions, soulignant que cette 6ème édition a permis de passer de la démonstration de faisabilité à l'exigence de la mise en œuvre à l'échelle nationale. Les représentants gouvernementaux et les partenaires techniques et financiers (PTF) ont réitéré leur engagement à soutenir les feuilles de route nationales issues de cette rencontre.



Les points forts de la clôture :

- Engagement des Partenaires : Un appel vibrant a été lancé pour un alignement total des PTF sur les priorités nationales afin de mettre fin définitivement aux financements fragmentés.
- Gratitude à la Téranga : Le Sénégal a été chaleureusement remercié pour son hospitalité et son leadership inspirant dans la mise en œuvre du «guichet unique» de santé.
- Passage de relais : L'accent a été mis sur le suivi rigoureux des engagements pris à Dakar, avec un rendez-vous fixé pour évaluer les progrès réalisés lors de la prochaine session annuelle.

CONCLUSION GÉNÉRALE: DE DAKAR 2026 VERS L'IMPACT 2030

La 6ème édition de la Réunion Régionale Annuelle de la CdP se referme sur un constat de maturité : l'intégration PFPP/SMNI-Nutrition est désormais reconnue comme l'épine dorsale de la Couverture Sanitaire Universelle dans les régions de l'Afrique de l'ouest et du centre. En deux jours, les silos ont commencé à se fissurer au profit d'une vision holistique de la santé de la reproduction.

Le succès de cette édition réside dans sa capacité à avoir humanisé les données techniques, rappelant sans cesse que derrière chaque indicateur se joue le destin d'une famille. Si les défis de l'Afrique Centrale et les contraintes budgétaires restent réels, la solidarité régionale et les innovations présentées (fonds volontaires, cartographies dynamiques, engagement des leaders religieux) offrent des motifs réels d'optimisme.

La réunion de Dakar ne s'achève pas sur des mots, mais sur un impératif d'action immédiate. Le message est clair : pour sauver des vies, nous devons intégrer, financer et être redevables. L'heure n'est plus à l'expérimentation, mais à l'accélération pour honorer nos promesses envers les femmes et les enfants d'Afrique

Le présent Rapport Général de la 6ème Réunion Régionale Annuelle de la CdP a été rédigé par le Consultant Facilitateur Principal et Maître de Cérémonie, Flavien AIDJINOU, avec les contributions des différents facilitateurs de session et sous la supervision de la Secrétaire Permanente de la CdP, Dr Marguerite NDOUR, Directrice Générale de l'initiative INSPIRE.



ANNEXES

Suivi de l'état de la mise en œuvre des recommandations précédentes de la 5ème réunion tenue à Lomé en 2024

Etat d'avancement de la mise en œuvre des recommandations RRA 2024 des pays PO

RECOMMANDATIONS	Réalisation			Commentaires
	Oui	en cours	Non	
Décliner en plan d'action budgétisé les priorités 2025 finalisées au cours de la réunion régionale avec l'ensemble des parties prenantes	7 pays/8	1 pays/8	-	Mauritania
Initier une planification intégrée au niveau des Ministères et une coordination intégrée entre les différentes directions techniques concernées	8 pays/8	1 pays/8	-	
Dans l'extension à échelle, travailler dans la dimension verticale (région) et la dimension horizontale (PNP et SNIS) pour l'application nationale	8 pays/8	-	-	
Rendre effectif le concept de guichet unique au niveau de toutes les formations sanitaires des districts enrôlées	8 pays/8	-	-	
Opérationnaliser l'offre de la PF au niveau communautaire	8 pays/8	-	-	
Renforcer le mécanisme de Supervision /Mentorat pour l'atteinte des objectifs	6 pays/8	2 pays/8	-	Togo & Mauritanie

RECOMMANDATIONS	Réalisation			Commentaires
	Oui	en cours	Non	
Prendre en charge la question de la multisectorialité pour l'intégration (Découvrir l'expérience de Madagascar en approche multisectorielle)	1 pays/8	-	7pays/8	Niger
Renforcer le dispositif de suivi évaluation de la mise en œuvre des plans PAGE : Harmoniser les indicateurs d'intégration et partager la formule de calcul de chaque indicateur / Standardisation à travers le tableau de bord pour le suivi	8 pays/8	-	-	
Travailler à l'appropriation des indicateurs d'intégration PFPP/SMNI-N par l'ensemble des partenaires / harmonisation nationale	7pays/8	1pays/8	-	Niger
Mesurer le pourcentage de progression (baseline / objectif visé par année) et mesurer l'impact en termes d'utilisatrices additionnelles	5 pays/8	-	3 pays/8	Togo & Mauritanie & Guinée
Avoir une bonne cartographie des intervenants et de leurs financements dans le but de susciter l'adhésion à l'intégration des services dans leur zone d'intervention (Cartographie physique et financière ainsi que le type d'intervention)	6 pays/8	2 pays/8	-	Guinée
Définir des étapes de la mise à grande échelle des interventions pour 2025 incluant un plan de mobilisation des ressources	5 pays/8	3 pays/8	-	
Dynamiser les instances de concertation des parties prenantes au niveau pays et établir un cadre de redevabilité	6 pays/8	2 pays /8	-	Togo & Mauritanie
Recommandations pour le succès des tables rondes/mobilisation des partenaires et ressources	5 pays/8	2 pays/8	1 pays/8	
Rencontrer les missions USAID au retour et leur faire le feedback de cette réunion et les besoins du pays	4 pays/8	-	4 pays/8	

Etendre les rencontres de feedback de la réunion et de partage des besoins du pays aux autres missions/bureaux des partenaires bilatéraux pays	6 pays/8	2 pays/8	-	
Capitaliser les ressources existantes pour renforcer l'intégration de l'offre de la PFPP / Définir et partager le coût moyen de l'intégration pour un centre de santé.	8 pays/8	-	-	

**Etat d'avancement de la mise en œuvre des recommandations
RRA 2024 de la SAGO**

Enseignement dans les écoles de santé	Réalisation		COMMENTAIRES
	Oui	En cours	
1. Harmoniser le contenu à enseigner : définir le contenu-type à intégrer dans le paquet l'enseignement (SMNI ; PF dont la PFPP et la PFPA ; la vaccination et la santé mental ; sans oublier les soins respectueux) : développer un outil d'orientation. Chaque Pays va par la suite contextualiser ce paquet à ses réalités	x		Mise en œuvre en cours dans les pays
2. Elaborer et mettre à jour régulièrement un guide de formateurs SRMNIA-Nut à l'attention des enseignants chercheurs, des enseignants des instituts et grandes écoles afin d'outiller les enseignants (à défaut d'une intégration effective dans le curriculum de formation	x		Modèles d'intégration remis aux enseignants avec informations sur comment l'utiliser pour les cours de SR
3. Aller au-delà des Sage-femmes et gynécologues, et inclure les pédiatres pour l'intégration de la petite enfance dans le dispositif d'enseignement – Module amélioré qui prend en compte la vaccination		x	En cours dans des pays comme le Mali (CHU Gabriel Touré)
4. Pour harmoniser les cours magistraux avec la pratique, inclure la disponibilité de sites d'apprentissage modèles pour les stagiaires des écoles de formation pour la pratique de l'intégration		x	Adaptation des sites de stage en cours mais de façon partielle

**Etat d'avancement de la mise en œuvre des recommandations
adressées à IHI**

RECOMMANDATIONS	Réalisation		COMMENTAIRES
	Oui	En cours	
Généraliser l'organisation des tables rondes de mobilisation du gouvernement et des partenaires dans les pays pour les amener à prendre des engagements en faveur de l'intégration des services PFPP/SMNI-Nut	X		
Accompagner la standardisation dans le DHIS2 des indicateurs harmonisés et leur prise en compte dans les rapports annuels du SNIS des pays		X	

Lien de toutes les ressources de la réunion

Agenda de la réunion

Dossier contenant toutes les présentations PowerPoint

<https://drive.google.com/drive/folders/1SKmOrzqPd2wYhKhUWT8772HwX5IUz8Ps?usp=sharing>

Quelques photos des temps forts de la réunion

Dossier Drive contenant les photos du Jour 1

https://drive.google.com/drive/folders/1_mv6SWgX2t1eQeMfGIVGVRWbl79NC3wg?usp=sharing

Dossier Drive contenant les photos du Jour 2

https://drive.google.com/drive/folders/1_mv6SWgX2t1eQeMfGIVGVRWbl79NC3wg?usp=sharing



Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition

Rapport Général