



Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition



5ÈME ÉDITION RÉUNION RÉGIONALE ANNUELLE CDP PFPP-SMNI-N

LOMÉ, TOGO / 24 - 22 OCTOBRE 2024

RAPPORT GÉNÉRAL



#RRACP2024



SOMMAIRE

01	A propos de la CdP/PFPP-SMNI-Nut	3
02	Mots du Comité Directeur de la CdP	4
03	Mots des PTFs	5
04	Mot de Bienvenue de la République du Togo	7
05	La 5ème Réunion de la CdP : vue panoramique	8
06	Que retenir des différentes sessions de la 5ème réunion de la CdP	9
07	Les Points d'attention	23
08	Conclusion	25
09	Annexes	26



//01. A propos de la CdP/PFPP-SMNI-Nut

La Communauté de pratique sur la PFPP intégrée à la SMNI et Nutrition est l'une des communautés thématiques de pratique des neuf (09) pays du Partenariat de Ouagadougou (PO). Elle est facilitée par un Comité Directeur composé des organismes suivants ; OMS Afro, OOAS, UNFPA WCARO, USAID Ouest Africa, FP2020, Jhpiego, IntraHealth/INSPIRE et la SAGO.

Son objectif est de fournir une plateforme pour faciliter les échanges des connaissances et des expériences sur les pratiques et la recherche sur la PFPP intégrée aux soins maternels, néonatales et infantiles et à la Nutrition (PFPP/SMNI-N) afin d'éclairer la prise de décision et d'accélérer la mise en œuvre des politiques et les programmes de passage à échelle nationale de l'offre intégrée de services PFPP/SMNI-N pour l'atteinte de l'ODD 3 et la réalisation de la couverture sanitaire universelle..

La Communauté de pratique (CdP) a organisé plusieurs webinars et réunions inter pays et régionales depuis sa création en 2020, pour engager les différents acteurs de la région dans la mise en œuvre effective et à échelle des meilleures pratiques et approches pour relever le défi de mortalités et de la couverture sanitaire pour la femme et l'enfant dans le contexte de crises sécuritaire, sanitaire et humanitaire en Afrique de l'Ouest.

La 4ème Réunion Régionale de la Communauté de Pratiques PFPP intégrée à la SMNI et à la Nutrition de l'Afrique Francophone qui s'est tenue à Dakar en 2023 en mode hybride (à la fois en présentiel et en virtuel) a embarqué les mêmes parties prenantes pour mutualiser les efforts pour le passage à grande échelle (PAGE) de l'intégration des services de PFPP, SMNI et Nutrition pour accélérer les progrès vers l'atteinte des ODD en 2030 en Afrique de l'Ouest.

La présente réunion, la 5ème du genre s'est tenue à Lomé du 22 au 24 Octobre 2024. Elle a été l'opportunité de faire le point des engagements et du niveau d'exécution des plans PAGE pays selon les ressources mobilisées, de partager les expériences et les leçons apprises de cette stratégie de passage à l'échelle avec les autres pays francophones de l'Afrique centrale, et de mobiliser davantage les parties prenantes de la SRMNIA-N en favorisant les synergies et la complémentarité dans les pays.

La Communauté de Pratique est heureuse d'accueillir à l'occasion de cette 5ème réunion, sept (7) nouveaux membres venus de pays francophones de l'Afrique centrale et de l'Est (Burundi, Cameroun, Comores, Madagascar, RCA, RDC et le Tchad) et Madagascar qui ont rejoint cette plateforme.

La cérémonie d'ouverture de la réunion régionale a été marquée par plusieurs allocutions des leaders de cette Communauté de Pratique, suivies du mot d'ouverture par la haute autorité du Ministère de la Santé et de l'hygiène publique du Togo.

//02. Mots du Comité Directeur de la CdP



Dr Marguerite NDOUR

Secrétaire de la CdP

«...Je souhaite transmettre les remerciements de tous les membres du Comité Directeur de la Communauté de Pratique à Son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique du Togo pour avoir accepté d'accueillir et de présider cette réunion importante. Je salue également le comité local d'organisation, présidé par Monsieur le Secrétaire Général du MSHP, pour les efforts déployés.

Nous accueillons 16 pays participants à savoir le Bénin, le Burkina Faso, le Burundi, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Mali, la Mauritanie, le Madagascar, le Niger, la RCA, la RDC, le Sénégal, le Togo, le Tchad, et l'Union des Comores ; et leur souhaitons la chaleureuse bienvenue ;

Souhaiter la bienvenue aux sociétés savantes (la SAGO et la FASFAF), aux partenaires techniques et financiers qui accompagnent les pays et à toutes les parties prenantes ici présentes. La présence de chacun ici témoigne de notre volonté commune d'améliorer la situation sanitaire des mères et des enfants à travers une synergie d'actions.

Il est crucial que les mères, souvent contraintes de parcourir de longues distances pour des soins, puissent bénéficier d'une visite unique qui réponde à la fois à tous leurs besoins et à ceux de leur bébé. Cela inclut la planification familiale post-partum, le dépistage des lésions précancéreuses du col de l'utérus et du sein, la détection de la malnutrition, les soins nutritionnels, la vaccination, et le dépistage du VIH et des IST.

Je souhaite que cette réunion soit l'occasion de faire un pas en avant vers la réduction des occasions manquées et d'aller vers une solution durable à la fragmentation des services de santé offerts au couple mère-enfant. Nous devons fournir des soins holistiques, intégrés et centrés sur les besoins des patients, en particulier le couple mère-enfant.

Je vous remercie !



Dr Yves Médessè MONGBO

Président du Comité Directeur de la CdP

«...C'est un honneur pour moi de vous accueillir à Lomé pour la cinquième réunion annuelle de notre communauté. Nous exprimons toute notre gratitude au Gouvernement du Togo, et particulièrement à Monsieur le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique, pour son soutien indéfectible. Un remerciement spécial également aux membres du Comité Local d'organisation pour leurs efforts dans la préparation de cette rencontre.

L'intégration des services de santé est cruciale dans les soins de santé primaires, comme le préconise l'OMS. La Communauté de Pratique joue un rôle fondamental dans la coordination, l'assistance technique, et la mobilisation des ressources pour promouvoir cette intégration, avec un accent sur la planification familiale post-grossesse. Cette communauté devient un modèle exemplaire pour le passage à l'échelle des services de santé mère-enfant intégrés.

Je félicite les pays d'Afrique de l'Ouest francophone pour leurs avancées notables dans l'intégration des services de santé, et j'adresse un accueil chaleureux aux nouveaux pays de l'Afrique centrale et de l'Est : RCA, RDC, Tchad, Cameroun, Burundi, les Comores ainsi que le et Madagascar qui ont rejoint nos efforts, grâce à FP2030. Vos applaudissements sont les bienvenus pour marquer cette étape importante.

«...Le thème de notre réunion, « **Intensifier la mise à échelle de l'intégration de la PFPP à la SMNI-N et la synergie d'action entre partenaires pour l'atteinte des Objectifs de 2030 dans les pays francophones de la région Africaine** » est d'une importance capitale alors que nous approchons de l'échéance de 2030. Les progrès sont encore trop lents pour atteindre les cibles des Objectifs de Développement Durable. L'intensification de nos actions est cruciale pour atteindre la couverture sanitaire universelle et les ODD, notamment l'ODD3.

Au cours de cette réunion, nous allons évaluer nos actions, partager nos réussites et défis, et tirer des leçons mieux pour aller de l'avant. Que cette réunion nous inspire à progresser vers un avenir où chaque femme et chaque enfant comptent...

Plein succès à nos travaux !

//03. Mots des Partenaires Techniques et Financiers



Madame Perri SUTTON

Représentante de la Fondation
Bill & Mélinda GATE

...C'est un honneur pour l'équipe de la Fondation Gates d'être présente à cette réunion sur l'intégration de la planification familiale post-partum (PFPP) avec la santé maternelle, néonatale, infantile et la nutrition en Afrique francophone. La présence et l'engagement de tous les participants, sont évocateurs de la volonté de continuer à sauver et améliorer la vie de millions de femmes et de nouveau-nés à travers la région.

La ministre de la Santé du Malawi, Dr. Chiponda, a récemment souligné l'importance de recentrer les soins de santé sur la patiente. Une approche intégrée permet aux femmes d'accéder, lors d'une seule visite, à tous les services de santé essentiels pour elles et leurs familles, sans avoir à renoncer à plusieurs jours de travail. C'est cette vision que nous voulons promouvoir, en collaboration avec chacun d'entre vous.

Nous tenons à féliciter les gouvernements qui ont mis en œuvre des plans PAGE nationaux et les partenaires qui les financent, avec l'appui de la CdP. Nous saluons également l'engagement des sociétés savantes telles que la SAGO et la FASFAF, ainsi que les efforts conjoints d'organisations comme INSPIRE, FP2030, et l'Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou, qui œuvrent pour une intégration efficace et durable des services.

Cette réunion est une occasion unique de renforcer notre collaboration, essentielle pour atteindre notre objectif commun : offrir des services de santé centrés sur les bénéficiaires, afin de renforcer la résilience des familles et des communautés.

On est ensemble !



Dr Martin MIGOMBANO

Représentant FP2030

...Au nom de FP2030, c'est un honneur de participer à cette réunion dédiée à l'intégration des services de planification familiale post-partum et post-soins après avortement au sein de la Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et Nutrition (SRMNI-N). Cette intégration, recommandée par l'OMS et adoptée par de nombreux pays, est cruciale pour améliorer les indicateurs de santé des mères et des enfants tout en assurant le bien-être des familles et des communautés. FP2030 continue de plaider pour que cette approche reste une priorité, contribuant ainsi aux Objectifs de Développement Durable (ODD) et à la couverture sanitaire universelle d'ici 2030.

Cette 5^e Réunion Annuelle de la Communauté de Pratique (CdP) nous offre l'opportunité d'apprendre les uns des autres, un aspect essentiel que FP2030, à travers son bureau régional, continuera à promouvoir.

Nous comptons sur l'engagement des gouvernements pour mobiliser des ressources, avec le soutien de nos partenaires financiers – notamment la Fondation BMG, USAID, FCDO, et CIFF, afin de garantir l'accès aux services de santé intégrés pour les femmes et les filles du continent.

Merci à tous...

//03. Mots des Partenaires Techniques et Financiers



Dr Alain DAMIBA

Représentant USAID Ouest Afrique

...C'est un honneur pour l'USAID de participer à cette 5ème Réunion Annuelle de la Communauté de Pratique sur l'intégration des services de Planification Familiale Post-Partum (PFPP), la Santé Maternelle, Néonatale et Infantile (SMNI), et la Nutrition. Merci à la CDP pour l'invitation.

Nous sommes ici pour souligner l'importance de l'intégration de ces domaines dans nos efforts pour améliorer la santé des populations vulnérables. Le thème de cette année, «Intensifier la mise à échelle de l'intégration de la PFPP à la SMNI-N», résonne avec la mission de l'USAID: « sauver des vies, renforcer les systèmes de santé, et garantir l'accès à des soins de qualité ».

Je salue les progrès réalisés dans la mise en œuvre de l'intégration des services de PFPP/SRMNI-Nutrition. Bien que la mobilisation des ressources et la synergie d'action entre partenaires soient des défis, je suis convaincu que nous réussirons grâce à notre engagement collectif. L'USAID est prête à soutenir cette initiative cruciale pour transformer les vies des mères, des enfants et des familles.”

Je vous remercie.





//04. Discours d'Ouverture du Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique de République du Togo, prononcé par le Secrétaire Général du Ministère

“

...Au nom du peuple togolais et de SEM Faure Essozimna Gnassingbé, je vous souhaite la bienvenue à Lomé. C'est un honneur pour le Togo d'accueillir ce 5ème rendez-vous annuel de la Communauté de Pratique, réunissant des délégations d'Afrique francophone, des représentants des Ministères de la santé et des partenaires techniques et financiers, tels que l'OOAS, l'OMS, l'UNFPA, USAID, la BMGF, IntraHealth et FP2030.

Nous faisons face à une situation préoccupante en matière de santé de la mère et de l'enfant. En Afrique de l'Ouest francophone, nous constatons 347 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes et un taux alarmant de malnutrition. Au Togo, la mortalité maternelle est de 401/100 000 et 24,5 % des femmes ont des besoins non satisfaits en planification familiale. Ces chiffres sont inacceptables, et nous devons intensifier nos efforts pour réaliser la Couverture Sanitaire Universelle et atteindre les ODD.

L'OMS recommande des soins intégrés centrés sur la personne, et nous avons des opportunités d'accélérer les progrès. L'intégration des services de santé mère-enfant est cruciale et a prouvé son efficacité. Le Togo est engagé dans cette dynamique et appelle tous les pays de l'Afrique francophone à en faire une priorité.

Cette 5ème réunion, sous le thème « Intensifier la mise à échelle de l'intégration de la Planification Familiale Post-Partum à la Santé Maternelle, Néonatale et Infantile-Nutrition », offre une plateforme unique pour partager nos expériences et mobiliser les parties prenantes.

Je tiens à saluer l'engagement de l'OMS, de l'OOAS, de l'USAID, de l'UNFPA, de FP2030 et d'autres partenaires. Le Togo réitère son engagement à investir dans cette pratique à haut impact.

Je déclare ouverts, au nom du Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique du Togo, **Prof Tchîn DARRE**, les travaux de la 5ème Réunion régionale Annuelle de la Communauté de Pratique d'intégration des services de PFPP-SMNI-Nutrition.

Vive la République du Togo ! Vive la Communauté de Pratiques !

Je vous remercie.

”



//05. La 5ème Réunion de la CdP : vue panoramique



17 PAYS

de l'Afrique de l'Ouest et Central francophone
avec Madagascar et l'Union des Comores



165 PARTICIPANTS

en présentiel



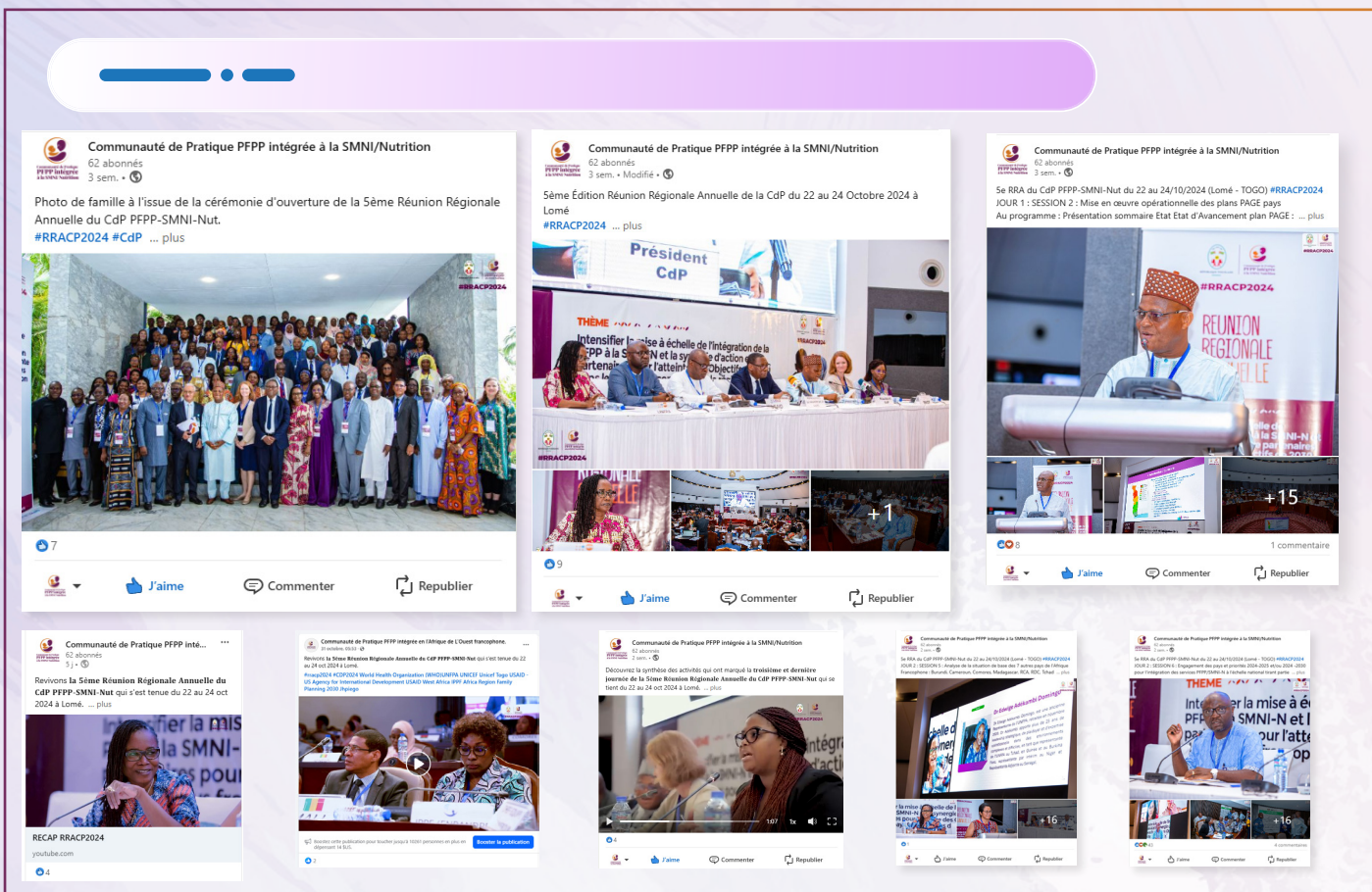
ENVIRONS 200 PERSONNES

en virtuel pendant les 3 jours



7 SESSIONS

de haut niveau très informatives et inclusives



//06. Que retenir des différentes sessions de la 5ème réunion de la CdP

SESSION N°1

Cérémonie d'ouverture



Dr Koko Wotogbé

Sécrétaire Général du Ministère de la Santé
Représentant le Ministre de la Santé et de l'hygiène
publique de la république du Togo



L'amélioration de la santé maternelle néonatale et infantile reste une priorité et un engagement pour chacun des pays de l'Afrique francophone, et beaucoup d'efforts ont été consentis par les pays pour accélérer les progrès dans la région, avec le soutien et l'appui des partenaires régionaux et nationaux.

Cette session, facilitée par le **Dr Yves Mongbo** de l'OOAS, a permis aux 9 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.

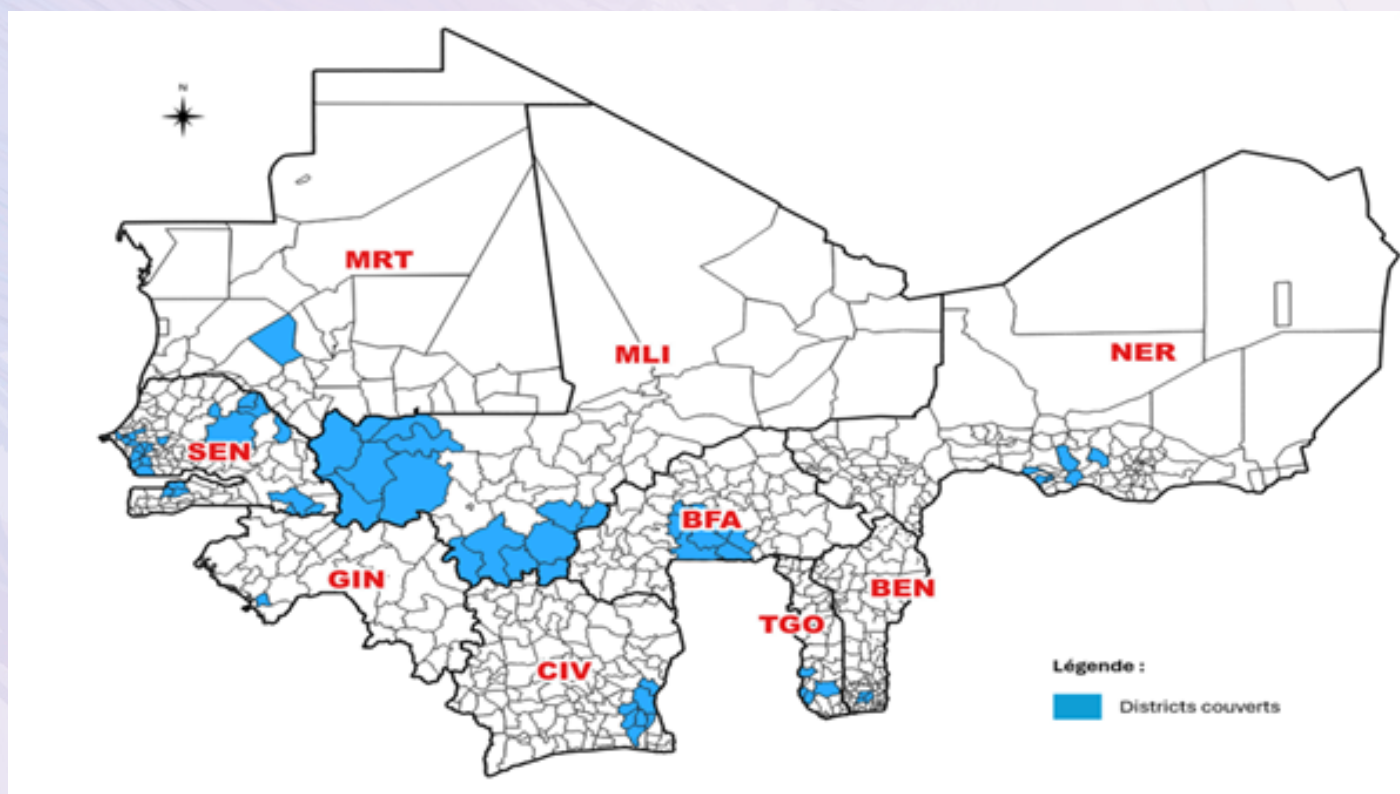
**Dr Yves Mongbo**

Président de la CdP

[Voir les Présentations pays](#)

Progrès appréciables : dix (10) mois de mise en œuvre des plans PAGE 2024-2027

Le nombre de district couverts est passé de 17 districts en 2023 à 72 districts en 2024



Soit 4% en 2023 à 17% en 2024

Indicateurs traceurs	Burkina Faso	Côte d'Ivoire	Mali	Niger	Sénégal	Togo	Guinée	Mauritanie
Taux d'utilisation de la PFPP en accouchement	30,3 %	13%	80,3%	16,9%	ND*	8%	18%	12,1%
Taux d'utilisation de la PFPP en CPoN	75,5 %	9%	98,6%	34,2%	ND*	22%	38%	42,1%
Taux d'utilisation de la PFPP en Consultation Nourrisson/Vaccination	37,5 %	20%	64,0%	24,4%	ND*	30%	8%	20,0%

Carte sanitaire couverture géographique de l'intégration en 2024

*Grève des agents de santé

Selon la présentation des données par les pays, le niveau actuel de la PFPP dans les districts couverts varie selon les portes d'entrée (accouchement, CPoN, Consultation Nourrisson/Vaccination) et est résumé ci-dessous.

Niveau actuel de la PFPP dans les districts couverts (Source : Présentations Pays)

Les discussions ont tourné autour des points essentiels dans l'optique de faire avancer l'intégration. Entre autres :

- Le suivi des engagements et leur tracking systématique qui semblent ne pas être une activité prioritaire pour beaucoup de pays.
- La faible couverture zonale de l'intervention et la problématique de la réorganisation des services au niveau des formations sanitaires
- La disponibilité des données d'intégration de services dans le DHIS (indicateurs composites)
- Les indicateurs de mesure de l'état nutritionnel de la mère sont peu pris en compte
- Le besoin de renforcer l'appropriation de l'approche de la mise en œuvre au niveau du système de santé
- La nécessité de bâtir sur l'existant sans forcément recourir à un besoin d'avoir des ressources supplémentaires
- La mobilité des agents formés (mettre la formation de base dans les écoles de santé comme priorité)
- La faible mention de la PF après les soins post-avortement dans les présentations, bien que ces services aient été comptabilisés dans les données de PFPP.
- La nécessité de partager les stratégies déployées dans les zones fragiles à défis sécuritaires.
- Les difficultés de certains acteurs à maîtriser les indicateurs composites
- La complexité des procédures de mobilisation, d'accès au financement et de décaissement au niveau des partenaires.
- L'insuffisance d'attention portée sur les méthodes préférées de planification familiale des bénéficiaires.

Les suggestions ont été faites au terme des discussions notamment l'allègement des procédures de décaissements au niveau des partenaires ; la réorganisation des services au niveau des districts sanitaires et la mise en place des checklist/job aids par rapport à la PFPP/SMNI-N, de manière à prendre en compte tout le paquet de service lors de la consultation ; la reconnaissance et la prise en compte des efforts de counseling des prestataires de soins ; la standardisation des indicateurs composites pour tous les pays à travers un tableau de bord et leur appropriation par l'ensemble de partenaires; la lisibilité des interventions des partenaires dans les pays aussi bien en terme d'activité et de financement ; et le partage des outils et des ressources techniques du modèle d'intégration au nouveaux pays qui viennent de rejoindre la Cdp.



De la Gauche vers la droite : **Dr. Mahamadi CISSE** (Burkina Faso); **Dr Abram Amétépé AGOSSOU** (Togo), **Dr Yves MONGBO** (Facilitateur) ; **Dr Ben Moulaye IDRISSE** (Mali) ; **Dr. Ndeye Awa DIAGNE** (Sénégal).



De la Gauche vers la droite : **Dr. Bamba Fatoumata Toure** (Cote d'Ivoire) ; **Dr Sidi Brahim Sidi Oumar** (Mauritanie) ; **Dr. Harou Issoufa** (Niger) ; **Dr Yves Mongbo** (Facilitateur) ; **Dr. Diény Fadima Kaba** (Guinée) ; **Dr Romuald Bothon** (Bénin)

Quelques particularités ont retenu l'attention des participants au niveau de certains pays. Par exemple le Mali veut s'engager dans un programme de 5 années et rendre gratuite la planification familiale. Le Burkina-Faso a rendu les soins gratuits pour le couple femme enceinte et enfant de 0 à 5 ans, ainsi que la Planification Familiale. Le Bénin quant à lui, se distingue comme la seule nation d'Afrique à avoir voté une loi garantissant l'avortement sécurisé. Le Sénégal, par contre, n'a pas pu fournir d'indicateurs pour évaluer les effets (mouvement d'humeur des agents de santé/ rétention des statistiques sanitaires).

En conclusion, de cette session nous tirons trois leçons :

- L'intégration a un fort potentiel et améliore l'utilisation des services de santé du couple mère-enfant ainsi que les indicateurs.
- La couverture géographique nationale des districts sanitaires et centres de santé demeure globalement faible, mais des efforts et progrès remarquables ont été faits par les pays qui sont en phase d'accélération.
- Les Gaps pour la mise en œuvre des plans PAGE des pays sont énormes et exigent davantage d'engagements des gouvernements et des PTF ainsi que la mise à contribution des fonds des programmes et PTF existants dans les pays.



Cette session facilitée par Dr Alain DAMIBA de l'USAID West Africa, a permis à quatre pays (Burkina Faso, Sénégal, Mali et Niger) de partager leur expérience dans la mobilisation de ressources pour le passage à grande échelle de l'intégration PFPP/SMNI-Nutrition.

Avant les échanges sur le panel, l'appui du fonds catalytique 2NIBA (pooling fund) aux pays et la mobilisation des ressources a été présenté par Baobab Institute. En outre des vidéos-reportage ont permis de voir l'engagement de haut niveau et les leçons apprises à travers les tables rondes du Mali et du Niger.

Pour réaliser la mise à l'échelle basée sur données probantes de recherche et d'expériences des premiers districts, les pays ont décidé de s'investir dans le plaidoyer et les tables rondes de mobilisation des partenaires. En plus des partenaires, le fond catalytique 2NIBA soutient à travers des financements, les efforts des pays dans la mise en œuvre des plans PAGE.

Les leçons apprises des tables incluent le besoin d'un engagement politique à haut niveau ; la nécessité de faire un suivi individuel avec les partenaires approchés au préalable ; de développer une cartographie des partenaires techniques et financiers ainsi que de leurs interventions ; la nécessité de coordonner les partenaires à travers le principe **<< un plan, un budget, et un rapport >>** ; l'importance d'investir dans une approche multisectorielle.

Des discussions animées ont eu lieu autour des stratégies de mobilisation de ressources de 2NIBA, de son plaidoyer auprès des partenaires pour financer les plans PAGE des pays.

Les échanges ont aussi concerné le besoin de standardiser les indicateurs compte tenu de la diversité des indicateurs actuels et du besoin d'alléger les indicateurs composites et de leur utilisation par tous les acteurs et partenaires qui contribuent aux plans PAGE.

Le besoin de standardiser les coûts des plans de mise à l'échelle a été également abordé.

Il a été suggéré à la CdP de développer des modèles pour les indicateurs et les budgets des plans PAGE (Coût pour la mise en œuvre de l'intégration dans un centre de santé) et de développer le partage d'expériences et l'assistance sud-sud entre les pays.



Panélistes session 3 : De la droite vers la gauche : **Dr. Mahamadi CISSE** (Burkina Faso); **Dr Ben Moulaye IDRISSE** (Mali) ; **Dr Babacar Gueye** (Fonds catalytique 2NIBA) ; **Dr Alain Damiba** (Facilitateur) ; **Dr. Harou Issoufa** (Niger) ; **Dr Ndeye Awa Diagne** (Sénégal)

Bref retour sur les tables rondes de mobilisation des Partenaires dans les 4 pays

La Communauté de Pratique (CdP) régionale soutient les pays dans l'expansion de l'intégration des services de santé mère-enfant, pratique prouvée efficace dans le continuum de soins (consultations prénatales, accouchement, soins postnatals, vaccination) mère-enfant. Cette approche réduit les occasions manquées et favorise l'adoption de la planification familiale. En 2023, après l'élaboration des plans nationaux de passage à grande échelle (PAGE), une mobilisation des ressources a été initiée. Des tables rondes, dirigées par les ministères de la santé avec le soutien du Comité directeur de la CdP, ont permis de renforcer l'appui des partenaires techniques et financiers pour la mise en œuvre de ces plans.

Au total quatre (04) pays (Le Sénégal, le Burkina, Le Mali et le Niger) ont tenu leurs réunions de plaidoyer et tables rondes avec l'appui financier de FP2030 ; avec un fort engagement des états et des PTF.

Le financement durable du plan PAGE de l'intégration est un réel défi et nécessite un engagement fort au haut niveau et le soutien de tous les acteurs et parties prenantes.



Au Sénégal

Elle a été conduite sous le leadership du **Directeur de la Santé de la Mère et de l'Enfant** avec tous ses partenaires clés, d'abord à la session table ronde lors de la Réunion Régionale Annuel tenue à Dakar en août 2023, puis à la réunion de Remobilisation/ Planification du 06 mai 2024.



Au Burkina Faso

Elle a été conduite sous le leadership du **Conseiller Technique du Ministre et la Directrice de la Santé de la Famille**



Au Mali

Elle a été conduite sous le leadership du ministre de la Santé et du Développement Social, **le Médecin Colonel ASSA BADIALLO TOURÉ**





Au Niger

Cette réunion a été portée par le Ministre de la santé Publique, de la Population et des Affaires Sociales, **Le Médecin Colonel Major GARBA HAKIMI**



L'ensemble des partenaires présents à ces différentes réunions de plaidoyer ont été invités à matérialiser leur engagement par écrit, ou à la signature de la « charte d'engagement », notamment au Mali et au Niger.

Les autres pays de la région sont dans la perspective de l'organisation de leurs tables rondes autour des Plans PAGE, et invitent les partenaires à se préparer pour soutenir l'intégration à travers une mobilisation et une contribution conséquente des ressources pour la matérialisation de cette vision dans les pays.



Voir les Présentations pays et vidéo-film sur les tables rondes



L'expérimentation de l'approche d'intégration des services PFPP/SMNI-N dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest francophone a montré que l'intégration de ces services aux points de contact de la mère et l'enfant au niveau des structures sanitaires, réduit de manière significative les occasions manquées, et permet de presque doubler l'adoption de la planification familiale et d'augmenter significativement l'utilisation des services.

Actuellement, les prestataires impliqués dans cette approche sont ceux déjà en poste, ce qui augmente les coûts de formation. Afin de garantir la durabilité de l'intégration et de diminuer les coûts de formation continue, il est essentiel de renforcer la formation initiale dans les instituts de formation des sages-femmes, infirmiers d'État et médecins, en intégrant systématiquement le réflexe d'intégration des services PFPP, SMNI et Nutrition.

La session, facilitée par le Dr. Cheik Touré d'IntraHealth Bureau régional, a illustré les actions menées par la SAGO et les États membres, et exploré les perspectives de déploiement efficiente de l'enseignement de l'approche d'intégration des soins centrés sur la personne. La session a débuté par un bilan de l'atelier de Bangui et une discussion sur les prochaines étapes pour l'enseignement effective de l'intégration SRMNI-Nutrition dans la formation de base. Un panel de haut niveau a ensuite échangé sur les facteurs de succès et les recommandations.

- L'importance d'introduire ces bonnes pratiques dans la formation initiale des infirmiers, sages-femmes et médecins dans tous les pays afin de réduire l'écart entre formation et l'offre de services, et de pérenniser l'approche d'intégration.
- La nécessité d'inclure la formation initiale dans les priorités des plans PAGE des pays.
- L'harmonisation du contenu à intégrer dans l'enseignement
- L'implication des enseignants de la pédiatrie, et la prise en compte de la nutrition et de la vaccination dans le processus de révision des modules de l'enseignement.
- L'ajout de la santé mentale, notamment la dépression du postpartum, dans le cadre de l'intégration PFPP/SMNI/Nutrition.
- L'importance de mettre à niveau les sites de stage clinique pour permettre aux étudiants de s'exercer à l'approche d'intégration durant leur formation.
- Enfin, l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) a été invitée à saisir l'opportunité de la révision quinquennale des curricula de formation dans l'espace CEDEAO.

Enfin, l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) a été invitée à saisir l'opportunité de la révision quinquennale des curricula de formation dans l'espace CEDEAO.



Panelistes de la session 4 : De la droite vers la gauche : **Mme Folokete Rose** (Sage-femme RCA) ; **Prof Fanny N. Hounkponou Ahouingnan** (FM/UP Bénin) ; **Prof Traoré Youssouf** (SG-SAGO) ; **Dr Cheick Touré** (Facilitateur) ; **Prof Fomsou Lhagadang** (VP-SAGO, Tchad) ; **Dr Lankoande Salifou/Zelika** (UASZ, Niger)

Voir les Présentations pays

L'engagement de FP2030, au-delà de l'Afrique de l'Ouest, notamment en Afrique Centrale, de l'Est et Madagascar, et en tant que membre actif du Comité directeur de la CdP, a permis de s'ouvrir à ces pays et de les inviter à rejoindre cette dynamique de passage à grande échelle de l'intégration de la PFPP/SMNI-N, y compris la PF post Soins Après Avortement (SAA), en synergie avec les gouvernements et tous les autres partenaires et parties prenantes, pour booster la PFPP et les indicateurs de santé mère-enfant.

Cette session facilitée par Dr Edwige DOMINGO ADEKAMBI de l'UNFPA, a permis de mettre en exergue les résultats de l'auto-évaluation des pays pour guider les actions prioritaires à définir et les obstacles à lever pour le déploiement de cette approche de soins intégrés centrés sur les personnes et qui répondent à leurs besoins, en réduisant les dépenses de santé.

Les résultats de l'analyse de la situation de base des 7 autres de l'Afrique Francophone (Burundi, Cameroun, Union des Comores, Madagascar, RCA, RDC, Tchad) démontrent de l'importance de l'intégration PFPP, SMNI et Nutrition. Les défis qui ressortent des présentations sont multiformes et couvrent sans être exhaustif : la planification de l'intégration, le financement, l'opérationnalisation, la disponibilité des ressources humaines de qualité, en nombre suffisant et bien réparties, la collecte et l'analyse des données de qualité, la disponibilité des produits au dernier kilomètre.

À ces défis s'ajoutent ceux de la paix et de la sécurité (avec des personnes déplacées internes de plus en plus nombreux dans certains pays - RDC, RCA, Tchad), et des normes sociales et culturelles qui freinent l'accès et l'utilisation des services (acceptabilité de la césarienne - Tchad et de la PFPP à Madagascar).

Bien que l'engagement politique soit effectif dans tous les pays, les financements domestiques ne suivent pas toujours.

En matière de planification stratégique, il existe des documents de politiques distincts pour chaque thématique de l'intégration. Aucun des 7 pays ne disposent de documents de politiques qui capitalisent en même temps toutes les thématiques de l'intégration.

Au terme des discussions, les suggestions suivantes ont été préconisées : i) développer et mettre en œuvre des plans opérationnels qui prennent en compte les interventions simultanées et budgétisées (PFPP/PA, SMNI et Nutrition), y compris en situation humanitaire, ii) renforcer le partenariat avec les leaders traditionnels pour lever les normes sociales défavorables)

La question de la qualité des données mérite une attention particulière au sein de la Communauté de Pratique.



Intervenant de la session 5 (4 pays) : De la gauche vers la droite : **Mme Salamatou Ibrahim Gody** (Tchad) ; **Dr Edwige Domingo Adékambi** (Facilitatrice) ; **Dr Rajoelina Mary Toky**, (Madagascar) ; **Dr Ndacayisaba Ananie** (Burundi) ; **Dr Soilih Abdoulmadjdi** (Union des Comores)



Intervenant de la session 5 (3 pays) : De la gauche vers la droite : **Dr. Anne Marie Tumba** (RDC) ; **Dr Edwige Domingo Adékambi** (Facilitatrice) **Dr. Christelle Gina Lemotomo** (RCA) ; **Dr. Ebongo Zacheus Nanje** (Cameroun) ;

[Voir les Présentations pays](#)

SESSION N°6

Engagement des pays et priorités 2024-2025 et 2024 -2030 pour l'intégration des services PFPP/SMNI-N à l'échelle national tirant partie des expériences et leçons apprises des pays du PO

Cette session, animée par le Dr Martin MIGOBANO de FP2030, a offert aux pays d'Afrique Centrale et à Madagascar, récemment intégrés à la Communauté de Pratique (CdP), l'opportunité d'évaluer leur situation nationale, d'identifier les principaux obstacles/défis et de définir des priorités stratégiques pour l'adoption et la mise en œuvre de cette approche à l'échelle nationale dans un avenir proche.

Pour les neuf (9) pays francophones d'Afrique de l'Ouest, déjà engagés dans l'opérationnalisation à l'échelle nationale, la session a constitué un moment privilégié pour capitaliser sur les facteurs de réussite issus des expériences nationales, identifier les obstacles à la mise à l'échelle de cette pratique, et définir les actions prioritaires à envisager. Elle a également permis de préciser les efforts supplémentaires requis pour une mise en œuvre efficace et accélérée des plans PAGE, conformément aux objectifs établis, avec le soutien des partenaires nationaux et régionaux, afin d'assurer une progression vers les cibles de 2030, notamment l'Objectif de Développement Durable (ODD) 3.

Cette session s'est structurée en trois grandes étapes. Tout d'abord, les participants ont assisté à deux présentations introductives : la première, animée par le Dr Bill Winfrey de Groupe Avenir Health, portait sur l'état de la PFPP dans les 17 pays concernés ; la seconde, présentée par le Dr Rita Kabra de l'OMS Genève, portait sur l'évaluation rapide des obstacles freinant l'intensification des pratiques de PFPP fondées sur des données probantes.

À la suite de ces présentations, des tables de travail par délégation pays ont permis aux participants de définir les priorités pour la période 2024-2025, en collaboration avec les partenaires et les sociétés savantes. Ensuite, un échange en plénière s'est tenu autour d'un panel de discussion consacré aux actions nationales prioritaires pour 2024-2025. Quatre pays volontaires, sélectionnés aléatoirement (deux parmi les pays de l'Afrique de l'Ouest avancés dans l'intégration et deux d'Afrique centrale, récemment intégrés à la CdP) ont été mis en avant : le Niger, le Burundi, le Burkina Faso et la RDC.





Les discussions ont permis de dégager les grands axes prioritaires suivants :

- » **Pour les pays expérimentés (Afrique de l'Ouest) :** les priorités incluent la résolution des obstacles, notamment la qualité des données et la réalisation des objectifs annuels de mise à l'échelle du plan PAGE, avec des besoins en mobilisation de ressources, en gouvernance et en formation.
- » **Pour les pays nouveaux (Afrique centrale & M) :** il s'agit de tenir des réunions de concertation et d'orientation de haut niveau, de mettre en place des directives et d'organiser les formations nécessaires, de fixer des objectifs clairs pour les zones de couverture, de mobiliser les ressources auprès des partenaires et de réorganiser les ressources existantes tout en recherchant de nouveaux partenariats

Enfin, la question **des personnes déplacées dans les zones à risque**, notamment au Burkina Faso, en RDC, au Niger et au Mali, a été abordée, avec pour recommandation de prioriser ces zones dans la stratégie de mise à l'échelle de l'intégration.



Intervenants session 6 : De la gauche vers la droite : **Mr YAHAYA MAHAMADOU** (Niger) ; **Dr. Anne Marie Tumba** (RDC) ; **Dr Martin Migombano** (Facilitateur) ; **Dr. Ananie NDACAYISABA** (Burundi) et **Dr. Mahamadi CISSE** (Burkina Faso)

Il convient de souligner que le Tchad a partagé une expérience remarquable d'engagement de haut niveau, où le Président de la République préside personnellement, le 24 de chaque mois, une rencontre dédiée au suivi de la stratégie nationale de santé du couple mère-enfant avec prise d'actions immédiates. Cette initiative est reproduite dans les régions, sous la supervision des Gouverneurs, et les conclusions de ces réunions sont transmises à la présidence pour une consolidation des données. Par ailleurs, un mémorandum d'accord a été établi entre le Ministère de la Santé et les leaders traditionnels et religieux sur les questions liées au couple mère-enfant, intégrant un dispositif de suivi pour renforcer l'efficacité de cette collaboration.

[Voir les Priorités des pays](#)



Cette session a constitué une occasion pour les intervenants de partager leurs perspectives, en tant que partenaires essentiels des gouvernements et engagés à soutenir les priorités des pays, pour le financement de programmes intégrés, ayant un potentiel élevé d'amélioration des indicateurs de santé et de réduction des taux de mortalité maternelle et infantile, encore préoccupants dans la région. Elle s'est structurée autour de deux moments principaux :

- une présentation des interventions des bailleurs en lien avec la Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile et de l'Adolescent (SRMNIA) et l'intégration de la PFPP/ SMNI-N ;
- deux panels portant sur la contribution des partenaires régionaux et nationaux dans la mise en œuvre des plans SRMNIA et le processus d'intégration de la PFPP à la SMNI-N.

L'étape des présentations des bailleurs, portant sur les perspectives pour les périodes 2024-2025 et 2025-2030 afin de soutenir les plans PAGE et les priorités nationales pour l'intégration PFPP/ SRMNIA-N, a été facilitée par le Dr Yves Mongbo, a réuni trois interventions en présentiel (celles de BMGF, USAID, Banque Mondiale) et deux en ligne (celles de FCDO et de la Commission de l'UA).



Intervenants de la session 7 : De la gauche vers la droite : **Dr Alain Damiba** (USAID Bureau Régional) ; **Dr Yves Mongbo** (OOAS, Facilitateur de session) ; **Mme Perri Sutton** (BMGF) ; **Afrique Ouest** **Dr Fatima Barry** (Banque Mondiale Togo) et **Mme Harriet Mac Donald** (FCDO en ligne) et **Mme Princesse Alléluia Delphine** (CUA, en ligne).

Les différentes présentations ont édifié les participants sur la vision, les domaines couverts par les différents financements et projets en cours et ceux prévus à l'horizon 2030

Les points clés à retenir sont : i) l'importance de la co-création entre le ministère et les partenaires, en bâtissant les soutiens sur les besoins et priorités des pays; ii) la collaboration multisectorielle et le renforcement de la coordination des interventions et iii) le rôle crucial du leadership national et de la responsabilité / redevabilité pour une appropriation nationale et la pérennité.

Voir Présentations bailleurs

A la seconde partie de cette session 7, deux panels se sont succédés: un 1er panel avec les Partenaires techniques régionaux et second panel avec les partenaires pays. Cette seconde partie est facilitée par Professeur Blami DAO de Jhpiego.

Panel des Partenaires technique Régionaux

Les représentants des institutions régionales UCPO, UNFPA WCARO et OMS AFRO ont opiné tour à tour sur la problématique de poursuite de l'accompagnement des pays dans la mise en œuvre de leurs priorités pour relever les défis des plans PAGE ainsi que les orientations données aux pays pour faciliter leur contribution effective et favoriser les synergies entre les partenaires qu'ils sont et les gouvernements.

Au terme des discussions et échanges, il ressort que

- i) les partenaires techniques régionaux sont disponibles pour travailler sur les priorités sous le leadership des Ministères de la santé ;
- ii) importance de mettre en œuvre l'approche multisectorielle dans les pays ;
- iii) et d'instaurer une culture de l'intégration à tous les niveaux du système de santé.

Il a été préconisé que la CdP fasse une représentation à chaque réunion des bailleurs du PO et d'envisager un panel de la CdP à la Conférence Internationale sur la PF en Colombie en 2025.



Panélistes 1 session 7 : De la gauche vers la droite : **Dr Abdel Aziz Boubacar** (OMS AFRO); **Dr Edwige Domingo Adekambi** (UNFPA WCARO) ; **Professeur Blami Dao** (Facilitateur); **Dr Djenebou Diallo**, (UCPO),



Panel des Partenaires technique nationaux

Ce panel a été animé par plusieurs organisations sur la problématique de poursuite de l'accompagnement des pays dans la mise en œuvre de leurs priorités pour relever les défis des plans PAGE. Entre autres organisations on note : Save the Children International basé Niger, EngenderHealth Burkina Faso, Pathfinder Niger, ABMS-PSI Bénin, Solthis Sénégal et LAFIA IYALI Niger.

Au terme du partage d'expérience dans l'accompagnement des pays respectifs par les panelistes, les points suivants retiennent l'attention :

- La non-substitution au gouvernement dans les interventions
- La qualité des prestations de l'intégration à suivre de près : assurance qualité
- La question de l'implication du secteur privé (amener le secteur à y prendre part et contribuer)
- L'adaptation des projets au contexte du pays et aux exigences nationales
- la synergie d'action entre projets. Ce qui rappelle la nécessité du dialogue entre les projets sous le leadership du Ministère de la Santé.
- Une approche multisectorielle des interventions, l'éducation des jeunes filles et l'autonomisation de la femme.

Pour résumer, les partenaires restent engagés à accompagner les priorités nationales. Le leadership du Ministère de la Santé, est important pour galvaniser les parties prenantes et acteurs opérationnels vers une meilleur intégration des services de santé mère-enfant, surtout à contribuer efficacement au passage à échelle national de l'intégration PFPP/SMNI-N.



Panéliste 2 de la session 7 : De la droite vers la gauche : **SAHABI MOUSSA Sanoussihabi** (Save the Children International, Niger) ; **P. Tuensi Georges COULIBALY**, (EngenderHealth Burkina Faso) ; **Prof Blami DAO** (Jhpego, Facilitateur) ; **Dr Yacouba Hassane Sanda** (Pathfinder Niger) ; **Dr Solange AKIBA** (ABMS-PSI Bénin) ; **Dr Karel NANA** (Solthis Sénégal) ; **TIDJANI ISSA GANA Fatima** (LAFIA IYALI Niger)

//07. Les Points d'attention

RECOMMANDATIONS	RESPONSABLE	DELAIS
Harmonisation / Institutionnalisation		
Mise en œuvre de l'intégration PFPP/SMNI-N, y compris la PF post SAA		
1. Décliner en plan d'action budgétisé les priorités 2025 finalisées au cours de la réunion régionale avec l'ensemble des parties prenantes	GTT Pays / Délégations pays	Nov. 2024
2. Pour une mise en œuvre holistique et efficace de l'intégration, commencer par une planification intégrée au niveau des Ministères et une coordination intégrée entre les différentes directions techniques concernées	GTT Pays / Délégations pays	Sans délai
3. Pour l'intégration à échelle, travailler dans la dimension verticale (région) et la dimension horizontale (document PNP et SNIS) pour l'application par toutes les régions sanitaires	GTT Pays / Délégations pays	Sans délai
4. Rendre effectif le concept de guichet unique au niveau de toutes les formations sanitaires des districts enrôlées	GTT Pays / Délégations pays	Prochaine RRA 2025
5. Réviser les normes et standards pour prendre en compte l'intégration de la SRMNIAJ/Nutrition	GTT Pays / Délégations pays	Prochaine révision pays
6. Opérationnaliser l'offre de la PF au niveau communautaire	GTT Pays / Délégations pays Direction Santé Communautaire	Sans délai
7. Renforcer le mécanisme de Supervision /Mentorat pour l'atteinte des objectifs	GTT Pays / Délégations pays	Sans délai
8. Prendre en charge la question de la multisectorialité pour l'intégration – Découvrir l'expérience de Madagascar en approche multisectorielle	GTT pays / Délégations pays	Prochaine RRA 2025
Suivi-Evaluation		
1. 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	GTT Pays / Délégations pays	Nov. 2024
2. Accompagner la standardisation dans le DHIS2 des indicateurs harmonisés et leur prise en compte dans les rapports annuels du SNIS des pays	CD /CdP – INSPIRE	Mars 2024
3. Travailler à l'appropriation des indicateurs d'intégration PFPP/SMNI-N par l'ensemble des partenaires / harmonisation nationale	GTT Pays / Délégations pays	
4. Impliquer les partenaires du DHIS2 (HISP) et SIS de l'OOAS en vue de l'intégration des indicateurs composites harmonisées dans le DHIS2 et au niveau de la carte de score régionale	CD /CdP	Prochaine réunion SNIS CEDEAO
5. Mesurer le pourcentage de progression (baseline / objectif visé par année) et mesurer l'impact en termes d'utilisatrices additionnelles	GTT Pays / Délégations pays	Prochaine RRA 2025



Enseignement dans les écoles de santé		
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	CD/CdP – SAGO	Selon le plan d'action SAGO 2024-2025
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)	CD/CdP – SAGO	Selon le plan d'action SAGO 2024-2025
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	CD/CdP – SAGO	Sans délai
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	CD/CdP – SAGO	Selon le plan d'action SAGO 2024-2025
Mobilisation des partenaires et des ressources pour l'intégration		
1. 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)	GTT Pays / Délégations pays	Janv 2025
2. Définir des étapes de la mise à grande échelle des interventions pour 2025 incluant un plan de mobilisation des ressources	GTT Pays / Délégations pays	Déc. 2024
3. Dynamiser les instances de concertation des parties prenantes au niveau pays et établir un cadre de redevabilité.	GTT Pays / Délégations pays	Sans délai
4. 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	GTT Pays / Délégations pays	D'ici à la Prochaine RRA 2025
5. Capitaliser les expériences des pays ayant organisé la table pour mieux orienter les autres pays / Coopération sud -sud	GTT Pays / Délégations pays	D'ici à la Prochaine RRA 2025
6. Pour le succès des tables ronde/mobilisation des partenaires et ressources : <i>i. Engager les autorités au haut niveau (Ministre ; DC Premier Ministre) dans la préparation de la table ronde et la signature de la Charte d'engagement ;</i> <i>ii. Inclure les évidences (effets et impact) avec des données de qualité ;</i> <i>iii. Maintenir le fil du contact entre les partenaires qui s'engagent et l'Etat / Lettre de rappel des engagements - Réunions bilatérales de suivi des engagements</i> <i>iv. L'investissement actuel des partenaires paye déjà les supervisions, les équipements, la formation, etc., il s'agit juste de réorienter vers l'intégration</i> <i>v. Etat : premier bailleur de l'intégration : part effective de l'Etat pour l'effectivité de l'intégration et assurer la pérennité</i> <i>vi. S'ajuster avec les cycles de financement des partenaires</i>	GTT Pays / Délégations pays	D'ici à la Prochaine RRA 2025
7. Soutenir les gaps des plans PAGE dans les pays qui n'ont pas mission USAID en matière de PF	USAID/WA & WT	12 prochains mois
8. Tenir des rencontres de feedback de la réunion de Lomé avec les missions/bureaux des partenaires bilatéraux pays, y compris l'USAID, FCDO, UNFPA, Ambassades, etc., et partager les besoin du pays.	GTT pays /Délégations pays	Nov. 2024 – Janv. 2025
9. Alléger les procédures de financements par les partenaires pour permettre la consommation des financements octroyés	Banque Mondiale	Janv. 2025
10. 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.	GTT pays /Délégations pays	Janv. 2025
11. Envisager un panel de la CdP à la Conférence Internationale sur la PF en Colombie en 2025	Partenaires organisateurs	2025



//08. Conclusion

Au terme de ces trois jours de travaux intensifs, la 5ème Réunion Régionale Annuelle de la Communauté de Pratique PFPP/SMNI-Nutrition s'achève sur une note d'espoir et de satisfaction, marquant une étape décisive dans la dynamique d'accélération de l'intégration de la Planification Familiale du Post Partum à la Santé Maternelle, Néonatale, Infantile et Nutrition (PFPP/SMNI-N) à l'échelle régionale Afrique francophone. La forte mobilisation, en présentiel et en ligne, témoigne de l'engagement croissant des pays membres, des sociétés savantes et des partenaires à faire progresser cette approche intégrée pour réduire les occasions manquées d'offre de services de PF post grossesse et améliorer l'utilisation des services de soins afin de réduire les mortalités évitables.

Grâce au leadership du Comité Directeur de la CdP et au soutien de FP2030, sept pays d'Afrique centrale, y compris Madagascar et les Comores, rejoignent cette dynamique avec la formulation d'actions prioritaires pour l'accélération du passage à grande échelle, partant des acquis et défis dans leurs pays. Les échanges et partages d'expériences riches ont abouti à des recommandations concrètes, encourageant une approche multisectorielle et une réorientation stratégique des ressources nationales, pour rendre l'intégration plus efficace et pérenne.

Les partenaires techniques et financiers, renouvelant leur soutien, joueront un rôle essentiel dans l'accompagnement des pays pour la mise en œuvre des plans PAGE. Les perspectives sont résolument prometteuses : la prochaine réunion annuelle de la CdP sera l'occasion de mesurer les avancées significatives vers l'atteinte des objectifs nationaux et les Objectifs de Développement Durable (ODD).

C'est dans cet élan, porteur de progrès et de détermination, que s'est clôturée cette rencontre, posant les jalons d'un avenir transformé pour la santé maternelle et infantile dans la région.



Intervenants cérémonie de clôture : De la gauche vers la droite : **Dr Yves Mongbo**, Président CdP ; **Dr Abram Agossou** DSME/MS/Togo ; **Dr Edwige Domingo Adekambi**, Représentante UNFPA/Togo et **Dr Abdel Aziz Boubacar** OMS/Togo

Le présent Rapport Général de la 5ème Réunion Régionale Annuelle de la CdP a été rédigé par le Consultant Facilitateur Général et Maître de Cérémonie, Flavién AIDJINOÛ, 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.

//09. Annexes



Etat de la mise en œuvre des recommandations de la 4ème réunion tenue à Dakar en 2023

N°	Recommandations	Etat de mise en œuvre
A	Pour l'accès au fonds catalytique	
A.1	Faire en sorte que tous les pays bénéficient du fonds catalytique	4 premiers pays pour la phase pilote bénéficient déjà des fonds 2NIBA depuis août-septembre 2024. Les autres pays bénéficieront à la deuxième année, après évaluation des premiers pays
A.2	Finaliser la liste des pays bénéficiaires des fonds catalytiques avec un chronogramme sur l'appui des pays	Une feuille de route conjointe (Baobab Institute, la CdP) a été élaboré pour appuyer les pays dans le processus
A.3	Mettre en place un mécanisme claire de gestion des fonds et former les acteurs des différents niveaux sur ce mécanisme ;	Procédures bien mises en place par Baobab et validés avec la CdP
A.4	Alléger les procédures de décaissement et d'accès au fonds catalytique ;	Une procédure simplifiée et un formulaire de soumission allégé a été mis en place par Baobab Institute pour faciliter l'accès
A.5	Tenir compte des Gap pour prétendre aux fonds catalytiques ;	Développement des requêtes basé sur les gaps des Plan PAGE des pays
B	Recommandations générales	
B.1	Soutenir davantage les pays à adresser les gaps des plans PAGE (PTF) :	Réunions de plaidoyer et tables rondes organisées dans les pays pour mobiliser les partenaires et les ressources
B.2	Soutenir les tables rondes de mobilisation des ressources organisées par les pays (CD CdP / PTF/ OSC) :	Tables rondes organisées dans 4 pays (BF, ML, NG, SN) avec le soutien de la CdP (Financement de FP2030)
B.3	Appuyer les pays dans l'amélioration de la qualité des données de mise en œuvre de l'offre de services intégrés ; (CD CdP/OOAS)	Indicateurs consensuels retenus à utiliser par l'ensemble des partenaires d'appui à la mise en œuvre des plans PAGE dans chaque pays



B.4	Renforcer le système national d'information sanitaire afin d'intégrer tous les indicateurs traceurs (cartes de scores régionale); (CD CdP/OOAS) :	Carte de score finalisé qui prend en compte l'intégration de la PFPP / dernière étape de validation Assemblée des ministres de la CEDEAO
B.5	Elargir le cadre de concertation de la CdP aux Ressources Humaines en santé, aux directions des médicaments et produits, etc. pour une meilleure efficacité de l'intégration ; (CD CdP / Pays)	Non encore réalisé A suivre
B.6	Engager /impliquer davantage les associations professionnelles dans la mise en œuvre des plans PAGE et des politiques et programmes des ministères en général ; (Pays/ SAGO /FASFAP)	SAGO et FASFAP bien impliqués dans le processus de révision des modules d'enseignement et dans le plaidoyer national et régional
B.7	Revisiter les budgets des plans PAGE et affiner les gaps. Faire ressortir les priorités, celles qui sont vraiment critiques pour passer à l'échelle et fixer les objectifs de couverture annuels à atteindre. Tenir compte des options innovantes efficaces disponibles (ex e-learning) ; (Pays)	Les pays ont fait ressortir les priorités des plan PAGE qu'ils ont présentés lors des tables rondes, et ont fixé des objectifs de couverture annuelle. Le e-learning est en phase test au Burkina Faso et sera étendu aux autres pays
B.8	Renforcer la contribution domestique des Etats pour aller vers la pérennité des actions, en travaillant sur des réformes politiques ; (Pays)	A suivre (Défi à relever)
B.9	Définir des mécanismes consensuels de suivi des engagements des différentes parties prenantes (utiliser les mécanismes existants de suivi des engagements dans les pays) ; (Pays)	Chaque pays a adopté une méthode de suivi des engagements (Un défi à relever)
B.10	Renforcer les équipements des formations sanitaires pour relever les standards pour les SSP pour une meilleure mise en œuvre de l'approche intégrée ; (Pays)	Se poursuit dépendamment des partenaires accompagnants les pays
B.11	Assurer la mobilisation des ressources endogènes dans les pays pour accompagner le passage à l'échelle ; (OSC)	Se poursuit dans les pays à travers le plaidoyer

Lien de toutes les ressources de la réunion



PRIORITES PAYS 2025

[Priorités 2025 BURKINA FASO](#)

[Priorités 2025 Côte d'Ivoire](#)

[Priorités 2025 MALI](#)

[Priorités 2025 NIGER](#)

[Priorités 2025 COMORES](#)

[Priorités 2025 RCA](#)

[Priorités 2025 RDC](#)

[Priorités 2025 Burundi](#)

[Priorités 2025 Cameroun](#)

[Priorités 2025 Madagascar](#)

[Priorités 2025 Mauritanie](#)

[Priorités 2025 Tchad](#)

[Priorités 2025 Sénégal](#)

[Priorités 2025 TOGO](#)



Agenda de la réunion

J1 : 9h00 – 16h00

Session 1 – Introduction : 9h00-10h00

Ministre SHP du Togo ; Président CdP ; FP2030 ; BMGF ; USAID/WA

Modérateurs : Facilitateur Principal & Protocole du Ministre

Ouverture

- Mot de bienvenue du Secrétariat de la CdP (3 min)
- Mot de l'USAID : Alain DAMIBA (3 min)
- Mot de BMGF : Perri SUTTON (3 min)
- Mot de FP2030 : Martin MIGOMBANO (3 min)
- Mot du Président du Comité directeur de la CdP (3 min)

Intermède : Vidéo sur la valeur ajoutée de l'intégration de la PFPP/SMNI-N

- Discours d'ouverture de Monsieur le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique (6 min)

Présentations des membres du CD de la CdP et partenaires (Présidente honoraire CdP) (3 min)

- OMS AFRO & Genève, OOAS/WAHO, USAID WA & Washington, UNFPA WCARO, FP2030, SAGO, Jhpiego, INSPiRE/IntraHealth; Baobab Institute; UNICEF; Gavi

Présentation des participants (Chefs de délégation pays) (15 min)

Photo de famille

Pause-café : 9h30-10h00

Préliminaires

- Agenda et attentes de la réunion (5 min)
- Etat de mise en œuvre des recommandations de la réunion annuelle de 2023 (10 min)

Session 2 – Mise en œuvre opérationnelle des plans PAGE pays : 10h15-13h00

Présentateurs : Représentant délégation pays (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Niger, Sénégal, Togo – Bénin, Guinée, Mauritanie)

Modérateurs : Facilitateur Principal & facilitateur de session (OMS AFRO)

Présentateurs : Représentants Ministères

1. Introduction sur la session : aperçu global sur l'avancement des pays (3 min)
2. Présentation sommaire Etat d'avancement plan PAGE : niveau de couverture, défis, ressources mobilisées et gaps actuels, résultats/données, leçons apprises (10 min/pays)
Questions/Réponses (15 min)
3. Présentation sommaire état d'avancement plan PAGE : niveau de couverture, défis, ressources mobilisées et gaps actuels, résultats/données, leçons apprises (suite)
Questions/Réponses (15 min)
4. Synthèse et clôture de la session (5 min)

Pause-Déjeuner : 13h00-14h00

Session 3 – Expériences réussies des pays dans la mobilisation des ressources pour le passage à grande échelle de l'intégration PFPP/SRMNI-N : 14h00-16h00



Modérateur : Facilitateur principal & Facilitateur de panel de discussion (USAID WA)

Panelistes : Représentant des ministères de la santé du Burkina Faso, Mali, Niger et Sénégal & les partenaires pays invités par les ministères (à préciser)

- Introduction sur la session (3 min)
- L'appui du fonds catalytique 2NIBA (pooling fund) aux pays et la mobilisation des ressources par Baobab Institute (15 min)
- Projection de vidéos-reportage sur l'engagement de haut niveau : Aperçu global des tables rondes du Mali et du Niger et leçons apprises (7 min)
- Panel de discussions sur les expériences de mobilisation des ressources et des partenaires pour le financement des plans de passage à grande échelle et sur le suivi des engagements des parties prenantes

Tours de table des panelistes : 3-5 min par intervention (60 min)

Questions /réponses des autres participants dans la salle (15 min)

- Synthèse des discussions et recommandations (5 min)

Synthèse générale et clôture de la J1/ Annonce programme J2 : Facilitateur principal (5 min)

J2 : 9h00 – 16h00

Session 4 – Initiative de la SAGO : Révision des Curricula de formation des instituts de formation des sages femmes, infirmiers d'Etat et facultés de Médecine afin d'intégrer le concept de PFPP/SRMNI-Nutrition :

9h00-10h00

Modérateur : Facilitateur principal & Facilitateur de panel de discussion (IntraHealth)

Panelistes : Professeurs & Enseignants chercheurs

- Introduction sur la session (3 min)
- Présentation du bilan de l'atelier de Bangui et les prochaines étapes pour l'enseignement du concept d'intégration de la SRMNI-Nut au personnel de santé dans la formation de base (10 min)
- Panel de discussions sur les facteurs de succès et les recommandations pour la suite (30 min)
- Contributions des participants dans la salle (15 min)
- Synthèse des discussions et recommandations (5 min)

Pause-café : 10h00-10h30

Session 5 – Analyse de la situation de base des 7 autres pays de l'Afrique Francophone : Burundi, Cameroun, Comores, Madagascar, RCA, RDC, Tchad : 10h30-13h00

Modérateurs : Facilitateur Principal & facilitateur de session (UNFPA WCARO)

Présentateurs : Représentants Ministères

- Introduction sur la session (3 min)
- Présentation des résultats d'analyse de la situation pays /résultats d'auto-évaluation : les défis et obstacles à l'intégration de la PFPP (y compris post SAA) à la SRMNI-N au niveau national et les approches de solutions (15 min par pays – 4 pays)
- Discussions sur ces présentations (15 min)
- Présentation des résultats d'analyse de la situation pays /résultats d'auto-évaluation : les défis et obstacles à l'intégration de la PFPP/SRMNI-N (y compris FP post SAA) au niveau national et les approches de solutions (suite – 3 pays)
- Discussions sur ces présentations (15 min)

Pause-Déjeuner : 13h00-14h00

Session 6 – Engagement des pays et priorités 2024-2025 et 2024 -2030 pour l'intégration des services PFPP/SMNI-N à l'échelle national tirant partie des expériences et leçons apprises des pays du PO : 14h00-16h00



Modérateurs : Facilitateur Principal & facilitateur de session (FP2030)

Présentateurs : OMS Genève – Représentants Ministères & Partenaires

- Introduction sur la session (5 min)
- Etat de la PFPP dans les 17 pays (Groupe Avenir Health) (10 min)
- Évaluation rapide des goulots d'étranglement qui inhibent l'intensification des pratiques de PFPP fondées sur des données probantes (OMS Genève) (10 min)
- Tables d'échanges/définition des priorités 2024-2025 (par délégation pays & partenaires & Sociétés savantes) (45 min)
- Panel de discussions sur les actions prioritaires nationales 2024-2025 (45 min)
- Synthèse Panel (5 min)

Synthèse générale et clôture de la J2/ Annonce programme J3 : Facilitateur principal (5 min)

J3 : 9h00 – 13h00

Session 7 – Engagements et contributions des partenaires régionaux et pays 2024 -2025 et 2025-2030 pour l'intégration des services de PFPP/SRMNIA-N : 9h00-12h00

Modérateur : Facilitateur principal & Facilitateurs de Présentation & de panels de discussion

Intervenants : Bailleurs de fonds & Partenaires (OOAS)

- Introduction sur la session (5 min)
- Présentation des bailleurs : perspectives pour 2024-2025 et 2025-2030 pour soutenir les plans PAGE et les priorités des pays pour l'intégration PFPP/SRMNIA-N : BMGF, USAID, Gavi, AFD, BM, FCDO, FM, etc. (7 min par partenaire) (45 min)
- Questions réponses (15 min)

Pause-café : 10h00-10h30

Panels de discussions avec les partenaires (Jhpiego)

- Parole aux partenaires et parties prenantes invités : contributions techniques et financiers aux plans PAGE et priorités pays 2024-2025 : UCPO - Panel 1 de discussions (45 min)
- Parole aux partenaires et parties prenantes invités : contributions techniques et financiers aux plans PAGE et priorités pays 2024-2025 : Panel 2 de discussions (45 min)
- Synthèse Panel (5 min)

Sessions 8 – Recommandations et prochaines étapes – Clôture de la réunion :

Recommandations et prochaines étapes - Facilitateur Général (10 mns)

Contribution des participants (15 min)

Clôture de la réunion :

- Mot de remerciement de la Présidente honoraire de la CdP (3 mns)
- Mot du vice-Président de la CdP (3 mns)
- Clôture du Ministre de la Santé et de l'hygiène publique du Togo (5 mns)

Pause-Déjeuner & Aurovoir : 13h00-14h00



Quelques photos des temps forts de la réunion







Communauté de Pratique
PFPP intégrée
à la SMNI/Nutrition



#RRACP2024