



Appui global au développement des districts sanitaires de
la Région sanitaire du Plateau Central – 2^{ème} phase

BKF 04 019 11

RAPPORT FINAL



Septembre 2010

SOMMAIRE

Rubriques	Pages
Abréviations et acronymes	3
Informations de base	4
Première partie : Appréciations	5
Deuxième partie : Résumé de la prestation	8
Troisième partie : Commentaires et analyses	18
Quatrième partie : Annexes	22

ABREVIATIONS ET ACRONYMES

AT	Assistant Technique
BAMO	Bureau d'Appui à la Maîtrise d'Ouvrage
CADSS	Cellule d'Appui à la Décentralisation du Système Sanitaire
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CMA	Centre Médical avec Antenne Chirurgicale
CNTS	Centre National de Transfusion Sanguine
COGES	Comité de Gestion (niveau CSPS)
COSC	Comité d'Orientation, de Suivi et de Contrôle
CPN	Consultation Périnatale
CPN2	Deuxième visite à la Consultation Périnatale
CR	Contre Référence
CSPS	Centre de Santé et de Promotion Sociale
DDS/PC	Développement des Districts Sanitaires du Plateau Central
DEP	Direction des Etudes et de la Planification
DGIEM	Direction Générale des Infrastructures des Equipements et de la Maintenance
DRS/PCL	Direction Régionale de la Santé du Plateau Central
DS	District Sanitaire
EAC	Equipe d'Antenne Chirurgicale
ECD	Equipe Cadre de District
FS	Formation Sanitaire
HTA	Hypertension Artérielle
ICP	Infirmier Chef de Poste
MAS	Micro Assurance Santé
MEG	Médicaments Essentiels Génériques
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PA/PNM	Projet d'Appui au Plan National Multisectoriel de Lutte contre le VIH/SIDA
PADS	Programme d'Appui au Développement Sanitaire
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PDSD	Plan de Développement Sanitaire du District
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PIC	Plan Intégré de Communication
PPOKK	Programme Plurisectoriel d'Oubritenga, Kourwéogo et Kadiogo
RAF	Responsable Administratif et Financier
RPCL	Région du Plateau Central
SIEM	Service des Infrastructures, des Equipements et de la Maintenance
SIMR	Surveillance Intégrée de la Maladie et la Riposte
SLM	Service de la lutte contre la maladie
SNIS	Système National de l'Information Sanitaire
SONU	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
SUS	Surveillances d'unités de soins
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH/SIDA	Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome d'Immunodéficience Acquise



Belgische Technische Coöperatie nv
Coopération Technique Belge sa

RAPPORT FINAL

Appui global au développement des districts sanitaires de la Région sanitaire du Plateau Central – 2^{ème} phase BKF 04 019 11

INFORMATIONS DE BASE SUR LA PRESTATION

Pays : BURKINA FASO

Secteur et sous –secteur CAD : Santé / Santé publique

Institution nationale ou régionale chargée de l'exécution : Ministère de la Santé

Agences d'exécution : Direction Régionale de la Santé du Plateau Central

Nombre d'experts en coopération internationale de la CTB : Deux (02)

Durée de la prestation (selon AS/CS) : 50 mois

Date de démarrage de la prestation
Selon AS/CS : 27 septembre 2004
Effective : 12 juillet 2006

Date de clôture de la prestation :
Selon AS/CS : 27 novembre 2008
Estimée : 12 septembre 2010

Modalités de gestion de la prestation : Cogestion et régie

Budget total de la prestation : 6 736 279 EUR

Période couverte par le rapport : Juillet 2006 à Septembre 2010

Annexes		Oui	Non
1.	Résumé des résultats	X	
2.	Etat des recettes et dépenses de l'année sous revue	X	
3.	Taux de déboursement de la prestation		
4.	Personnel de la prestation	X	
5.	Sous-traitance et appels d'offres	X	
6.	Equipements	X	
7.	Formations	X	
8.	Bailleurs de fonds	X	
9.	Etat récapitulatif des infrastructures réalisées par le projet	X	
10.	Liste des formations sanitaires électrifiées à l'énergie solaire	X	

PREMIÈRE PARTIE : APPRECIATION

Appréciez la pertinence et la performance de la prestation en utilisant les appréciations suivantes

- 1** - Très satisfaisant
2 - Satisfaisant
3 - Non satisfaisant, malgré certains éléments positifs
4 - Non satisfaisant
X - Sans objet

Inscrivez vos réponses dans la colonne correspondant à votre rôle dans l'exécution de la prestation

	Responsable national de l'exécution	Responsable CTB de l'exécution
PERTINENCE¹ (cf PRIMA, §70, p 19)		
1. Quelle est la pertinence de la prestation par rapport aux priorités nationales de développement?	1	1
2. Quelle est la pertinence de la prestation par rapport à la politique belge de développement?	1	1
Indiquez votre score par rapport aux trois thèmes ci-dessous :		
a) Genre	2	3
b) Environnement	2	2
c) Economie sociale	2	2
3 Les objectifs de la prestation étaient-ils toujours pertinents ?	1	1
4 La prestation a-t-elle répondu aux besoins des groupes cibles?	2	2
5. En fonction de ses objectifs, la prestation s'est elle appuyée sur les organes locaux d'exécution appropriés?	2	2

¹ Selon le PRIMA, §70, p 19, il s'agit "d'apprécier si les choix des objectifs, les choix des groupes cibles et des organes locaux d'exécution restent pertinents et cohérents par rapport aux principes généraux relatifs à une aide efficace et efficiente, ainsi que par rapport à l'application des politiques et stratégies locales, régionales, internationales et belges de développement ».

	Responsable national de l'exécution	Responsable CTB de l'exécution
PERFORMANCE² (PRIMA, §71, pp 19-20)		
1. Les résultats obtenus par la prestation ont-ils contribué à la réalisation de ses objectifs ³ ? (efficacité)	2	2
2. Appréciez la qualité des résultats intermédiaires (efficacité)	2	2
3. Les modalités de gestion de la prestation ont-elle été appropriées? (efficacité)	2	2
4. Les ressources de la prestation ont-elles été suffisantes sur le plan de (efficience) :		
a. Ressources financières?	1	1
b. Ressources humaines ?	2	2
c. Matériel et équipements ?	2	2
5. Les ressources de la prestation ont-elles été utilisées efficacement et optimisées pour obtenir les résultats attendus? (efficience)	2	2
6. La prestation a-t-elle été satisfaisante sur le plan coût-efficacité par rapport à des interventions similaires? (efficience)	2	2
7. Sur base du planning d'exécution, appréciez la rapidité d'exécution de la prestation. (respect des délais)	3	3

² Selon le PRIMA, §71, pp 19-20, il convient « d'apprécier et de mesurer les performances convenues dans les phases de préparation selon les 4 critères et les indicateurs établis pendant la formulation (Les 4 critères sont efficacité, efficience, respect des délais et qualité du personnel).

³ voir annexe 1 pour plus de détails

Indiquez votre appréciation globale de la prestation *en utilisant les appréciations suivantes*:

- 1 - Très satisfaisant
- 2 - Satisfaisant
- 3 - Non satisfaisant, malgré certains éléments positifs
- 4 - Non satisfaisant
- X - Sans objet

	Responsable national de l'exécution	Responsable CTB de l'exécution
Appréciation globale de la prestation	2	2

Expliquez les raisons de votre appréciation, qui peut dépasser le cadre strict des critères de pertinence et de performance ci-dessus et être différente de l'appréciation donnée pour ceux-ci

(1 page max)

Les raisons d'une satisfaction globale se situent à plusieurs niveaux

Au niveau de l'exécution du projet : son intégration totale dans la Direction régionale a permis

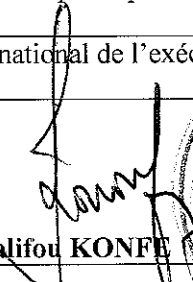
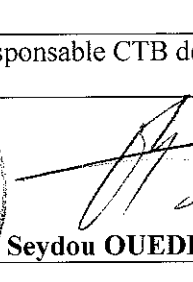
- d'améliorer les compétences locales en matière de qualité et d'utilisation des services de soins ;
- de renforcer les équipes des trois antennes chirurgicales dans le domaine de la chirurgie essentielle, grâce au transfert de compétences assurée par l'assistant technique en chirurgie ;
- d'assurer une pérennité et une durabilité des acquis

Au niveau des résultats obtenus : la plupart des indicateurs de départ ont connu une amélioration. Il s'agit :

- de la couverture sanitaire régionale ;
- de la couverture des femmes enceintes en CPN2 (deuxième visite de consultation prénatale) ;
- de la couverture en accouchements assistés par du personnel assisté ;
- de la couverture en césariennes ;
- du nombre de nouveaux contacts avec les services de santé, par habitant et par an ;
- des taux des couvertures vaccinales.

Il faut cependant relever les difficultés qui ont émaillé l'exécution du projet. Il s'est agi :

- de la lourdeur des procédures des marchés publics, qui ont subi des changements successifs durant l'exécution du projet. Cet état de fait a fortement retardé la réalisation et la réhabilitation des infrastructures, ainsi que l'acquisition de matériels médico-techniques ;
- du retard accusé, deux années successives, dans l'approvisionnement des comptes
- du manque de stabilité des principaux acteurs (Directeur régional de la santé, médecins chefs de districts)

Responsable national de l'exécution  Dr Salifou KONFE	Responsable CTB de l'exécution  Seydou OUEDRAGO
---	--

DEUXIÈME PARTIE : RÉSUMÉ DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA PRESTATION.

1. Si nécessaire, décrivez l'objectif Spécifique et les Résultats Intermédiaires de la prestation, tels que mentionnés dans le document de projet ainsi que les changements opérés (quand, comment et pourquoi)

L'intervention a contribué à l'atteinte de l'objectif global qui stipule que « l'état de santé global de la population de la Région sanitaire du Plateau Central est amélioré » par la mise en œuvre de la stratégie « les districts sanitaires de Boussé, Ziniaré et Zorgho sont rendus plus opérationnels » pour atteindre l'objectif spécifique qui vise que « la prise en charge des problèmes de santé des populations est améliorée ».

Pour parvenir à l'objectif du projet, les quatre résultats intermédiaires suivants, tirés du Plan national de développement sanitaire (PNDS), ont été retenus :

- La couverture sanitaire régionale est accrue ;
- La qualité et l'utilisation des services sont améliorées ;
- L'accessibilité financière des populations aux services de santé est améliorée ;
- Les capacités institutionnelles de tous les niveaux du Ministère de la santé sont renforcées

Sur décision du COSC en sa deuxième réunion et afin d'apurer des impayés du projet PPOKK – Santé au titre des infrastructures, deux (02) lignes budgétaires avaient été créées, pour un montant total de Trente Sept Millions Deux Cent Quatre Vingt Neuf Mille Huit Cent Quarante Quatre (37.289.844) Francs CFA. A cet effet les crédits des districts sanitaires de Boussé et Ziniaré ont été amputés respectivement de Deux Millions Soixante Onze Mille Cinq Cent Treize (2.071.513) Francs CFA, pour Boussé, et de Trente Cinq Millions Deux Cent Dix Huit Mille Trois Cent Trente Un (35.218.331) Francs CFA, pour Ziniaré.

Il est à noter que tous ces changements n'ont eu aucune incidence sur le cadre logique.

2. Dans quelle mesure l'objectif spécifique de la prestation a-t-il été atteint, en fonction des indicateurs retenus ?

L'objectif spécifique de la prestation en fin de projet est « **La prise en charge des problèmes de santé des populations par les districts sanitaires de Boussé, Ziniaré et Zorgho, rendus plus opérationnels, est améliorée** ».

Au moment de la formulation, deux indicateurs avaient été retenus pour mesurer l'objectif spécifique du projet :

a) Nombre de districts qui répondent aux critères d'opérationnalité de la CADSS

Avant le démarrage du projet, seuls deux districts sanitaires (Ziniaré et Zorgho) répondaient aux critères d'opérationnalité de la CADSS (Ziniaré et Zorgho). Après un an et demi de fonctionnement et grâce aux acquis de PPOKK – Santé, le troisième district (Boussé) a été rendu opérationnel ; le premier indicateur a donc été satisfait à 100% (Cf. CADSS, « **Guide National d'Evaluation du fonctionnement et de la performance des districts sanitaires – Critères de fonctionnement et indicateurs de performance, Septembre 2006** »).

b) Evolution de l'ensemble des indicateurs de performance du PADS (Rapports de progrès)

Grâce à l'apport du projet, la majorité des indicateurs de progrès du PADS s'est très sensiblement améliorée dans la Région du Plateau Central. Il s'agit principalement de la couverture en accouchements assistés et en césariennes, ainsi que des taux de couvertures vaccinales

Les couvertures vaccinales sont en accroissement pour presque tous les antigènes

Données/Indicateurs	2006	2007	2008	2009
Taux d'utilisation des soins curatifs	0,44	0,46	0,53	0,62
Taux de couverture en CPN2 des femmes enceintes	66,58%	75,11%	75 82%	84,69%
Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié	50,62%	70,31	74 96%	82,84%
Taux de couverture en césariennes	16,28%	22,82%	38 20%	44,29%
Taux de couverture vaccinale en BCG des enfants de 0 à 11 mois	101,1	106,7	102,4	107,43%
Taux de couverture vaccinale en VAR des enfants de 0 à 11 mois	89,2	93,4	101,9	129,29%
Taux de couverture vaccinale en VAA des enfants de 0 à 11 mois	89,2	93,4	101,9	129,29%
Taux de couverture vaccinale en VAT2+ des femmes enceintes	80,9	92,3	87,96	99,68%
Taux de couverture vaccinale en DTCHibHep3	75,6	102,7	105,5	132,10%

NB : L'année 2010 n'étant pas achevée, les statistiques y relatives n'étaient pas disponibles au moment de l'élaboration du présent rapport.

3. Dans quelle mesure les résultats intermédiaires de la prestation ont-ils été atteints, en fonction des indicateurs retenus ?

Indicateurs	2006	2007	2008	2009
La couverture sanitaire régionale est accrue				
Proportion de la population vivant à moins de 10 km d'un CSPS	77,6%	78,7%	78,6%	80,22%
La qualité et l'utilisation des services sont améliorées				
Proportion de CSPS ayant reçu au moins deux supervisions intégrées par an	100%	100%	100%	100%
Proportion des ECD ayant reçu au moins 04 supervisions intégrées par an	100,0%	100,0%	100,0%	100%
Couverture en consultation prénatale : CPN2	66,0%	75,4%	75,8%	84,69%
Couverture accouchements assistés par du personnel qualifié	50,9%	70,3%	76,6%	82,84%
Taux de réalisation des césariennes	19,5%	39,5%	38,3%	44,29%
Nouveaux contact/Ht/an	0,43	0,46	0,53	0,62
Couverture en BCG	106,5%	106,7%	102,4%	107,43%
Couverture en Penta 3	94,5%	102,7%	105,5%	132,10%
Couverture en VAR/VAA	89,2%	93,3%	101,9%	129,29%
L'accessibilité financière des populations aux services de santé est améliorée				
Proportion de FS appliquant la subvention des accouchements et de la césarienne		100,0%	100,0%	100%
Les capacités institutionnelles de tous les niveaux du Ministère de la Santé sont renforcées				
Proportion des membres ECD formés en gestion de district			73,1%	100%
Proportion des ECD disposant d'une description de poste	100,0%	100,0%	100,0%	100%
Proportion de médecins généralistes formés en chirurgie essentielle	100,0%	100,0%	60,0%	70%
Proportion de réunions ECD tenus	73,1%	80,8%	94,9%	93,59%
Proportion de membres ECD, formés en recherche opérationnelle	33,3%	3,7%	15,4%	43%
Rayon moyen d'action (Km)	5,44	5,35	5,04	5,09
Nombre de recherche-actions réalisées par les ECD et la DRS	0	0	4	0

Résultat 1 : La couverture sanitaire régionale est accrue

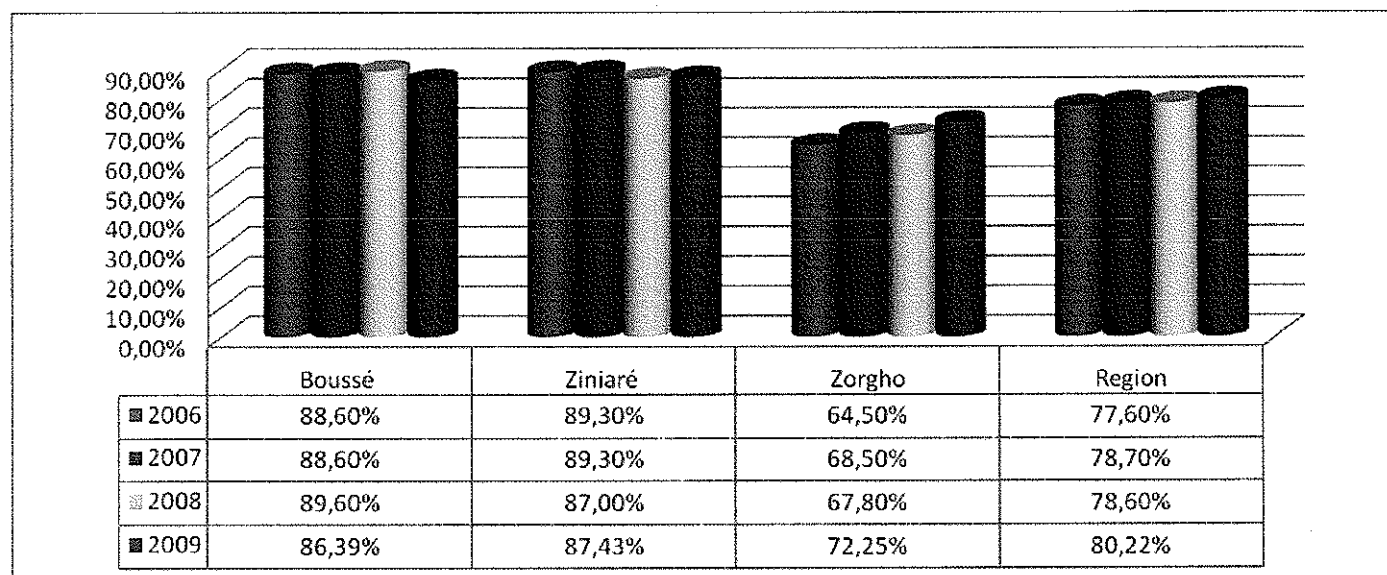
La réalisation des infrastructures a accusé un retard de plus d'un an, si l'on tient compte de la planification initiale. Environ 82% des nouvelles constructions planifiées ont été réalisés.

Plus de 37% des réhabilitations programmées ont pu être effectués et 203 % des ressources prévues ont été dépensés pour l'acquisition des équipements.

Ces taux de réalisation résultent principalement de l'augmentation des coûts des infrastructures, de la lourdeur des procédures des marchés publics et de la défaillance de certains entrepreneurs.

Les nouvelles constructions ont grandement contribué à améliorer l'accessibilité géographique des populations, et a augmenté ainsi la proportion des populations vivant à moins de 10 Km d'une formation sanitaire. Indirectement elles ont influencé positivement le nombre de nouveaux contacts par habitant et par an. Alors qu'en 2006 cette proportion était de 77,6%, fin 2009, elle est passée à 80,22%. Cette augmentation est surtout frappante dans le district sanitaire de Zorgho, qui n'a pas bénéficié de l'appui de PPOKK – Santé, contrairement aux deux autres districts.

ACCESSIBILITE GEOGRAPHIQUE



Dans le même temps le projet a construit et mis en place un service des infrastructures, des équipements et de la maintenance (SIEM) ; il y a fait affecter un technicien bio-médical de l'Etat et a engagé un technicien en bâtiment. Ceci améliorera la durée de vie des infrastructures et des équipements, et partant la pérennité des interventions et leur efficacité.

La téléphonie mobile (GSM) est maintenant opérationnelle au niveau de toutes les formations sanitaires de la Région du Plateau Central. Cela facilite grandement la communication entre les CSPS et les CMA, rendant plus performante la référence contre référence.

Vingt quatre (24) maternités rurales géographiquement isolées ont bénéficié de l'électrification à l'énergie solaire, dont sept (14) dans le district sanitaire de Zorgho, cinq (5) dans le district de Ziniaré et sept (7) dans celui de Boussé. La liste des formations sanitaires électrifiées est jointe en annexe (cf. annexe 10).

Sept (7) forages positifs à motricité humaine ont été réalisés. Soixante cinq (65) incinérateurs ruraux ont été installés au niveau de tous les CSPS de la région sanitaire soit seize (16) à Boussé, vingt deux (22) à Ziniaré et vingt sept (27) au niveau du district sanitaire de Zorgho.

Toutes ces réalisations ont un impact positif certain sur la qualité et l'utilisation des services.

Résultat 2 : La qualité et l'utilisation des services sont améliorées

Globalement, les indicateurs de ce résultat sont d'un niveau d'atteinte satisfaisant. En effet, grâce à l'amélioration de la couverture sanitaire, à la subvention des SONU et à la gratuité des soins préventifs, l'utilisation des services de santé maternelle et infantile pour les CPN et les accouchements s'améliore depuis l'année 2006.

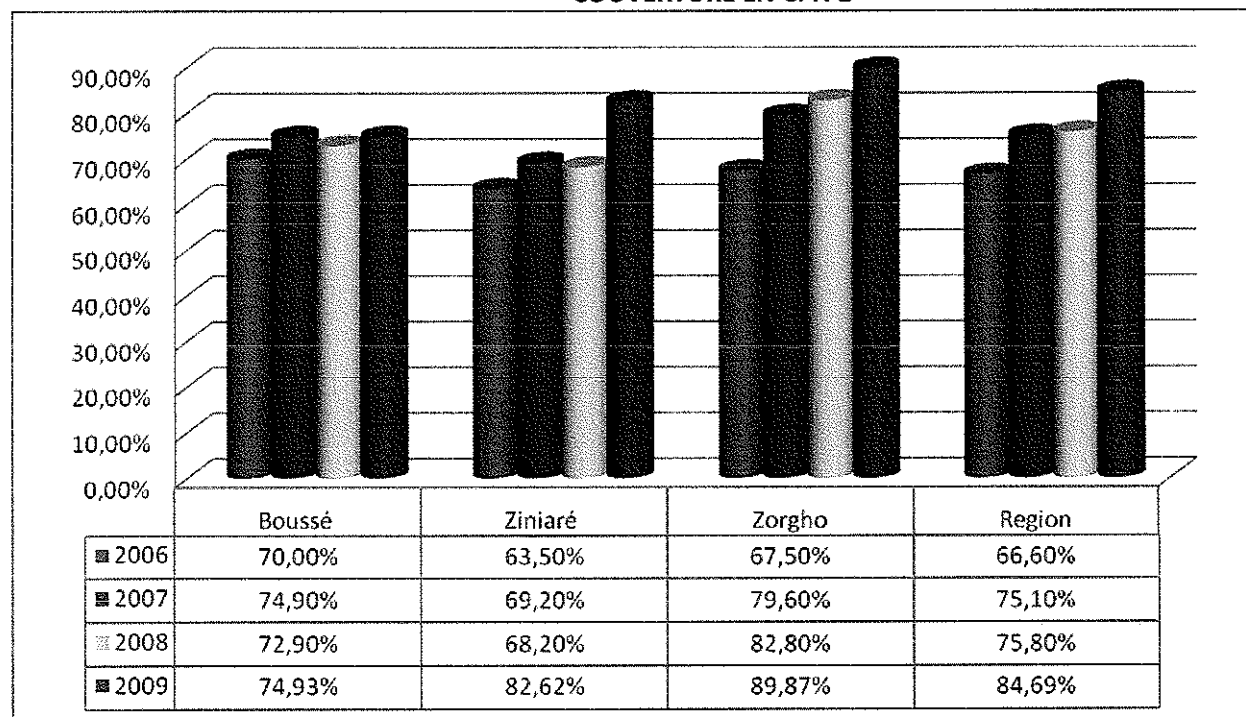
On constate aussi, une amélioration de la couverture en césariennes, s'expliquant par le renforcement des compétences des prestataires des maternités et des blocs opératoires.

Quant au nombre de nouveaux contacts, il va croissant dans la Région depuis l'année 2006. Cela s'explique, en partie, par l'ouverture de nouvelles formations sanitaires. La mise en place du système de partage de coût améliorera davantage cet indicateur.

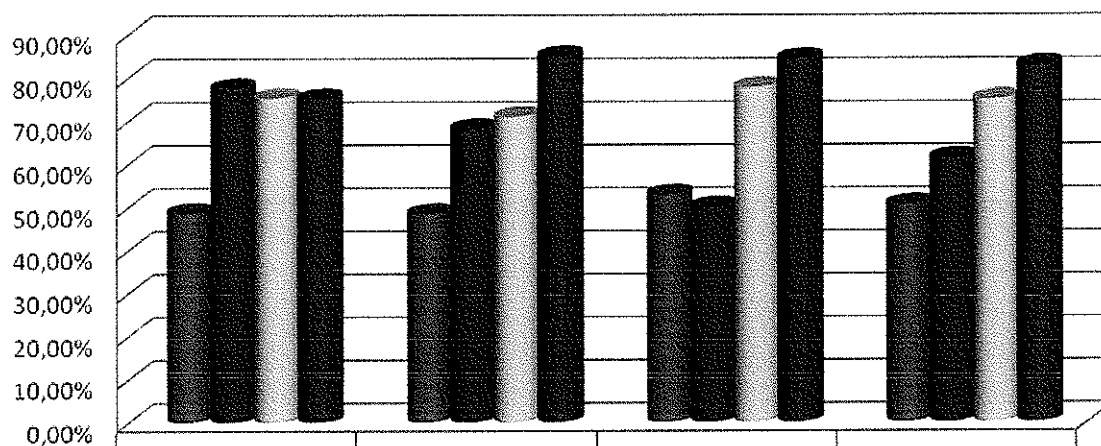
On constate une évolution favorable de :

- La couverture des femmes enceintes en CPN2 (2^e visite en consultation prénatale) ;
- La couverture en accouchements assistés par du personnel qualifié ;
- Le nombre de nouveaux contacts par habitant et par an

COUVERTURE EN CPN 2

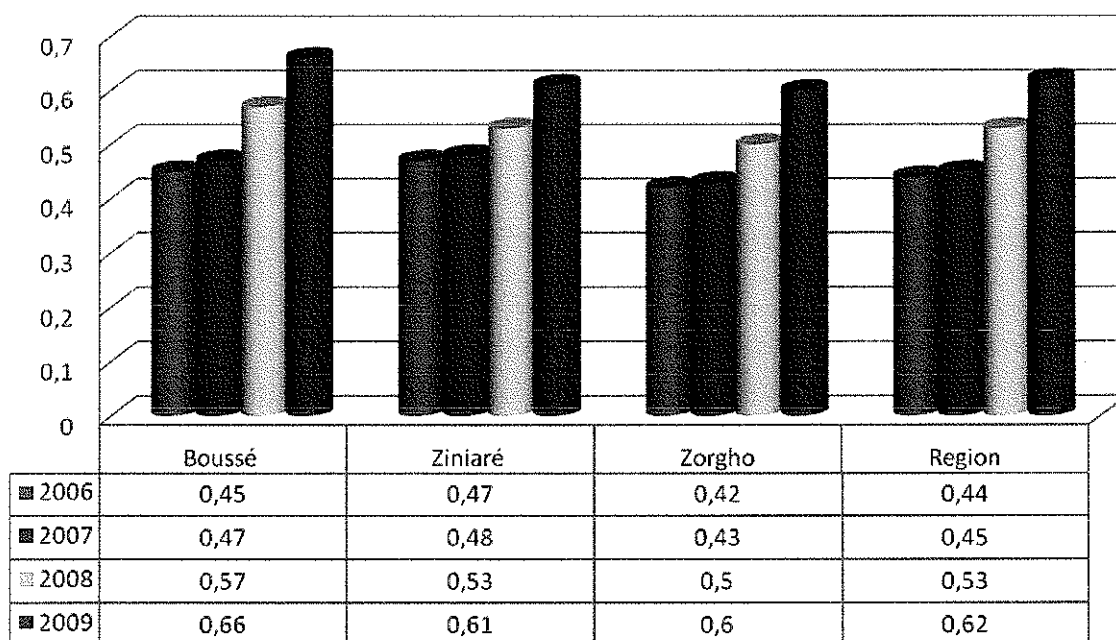


COUVERTURE EN ACCOUCHEMENTS ASSISTES PAR DU PERSONNEL QUALIFIE



	Boussé	Ziniaré	Zorgho	Region
2006	48,70%	48,50%	52,90%	50,60%
2007	77,60%	68,20%	50,10%	61,40%
2008	75,40%	71,00%	77,80%	75,00%
2009	75,24%	85,04%	84,43%	82,84%

**TAUX D'UTILISATION DES SERVICES
(NOUVEAUX CONTACTS PAR HABITANT ET PAR AN)**

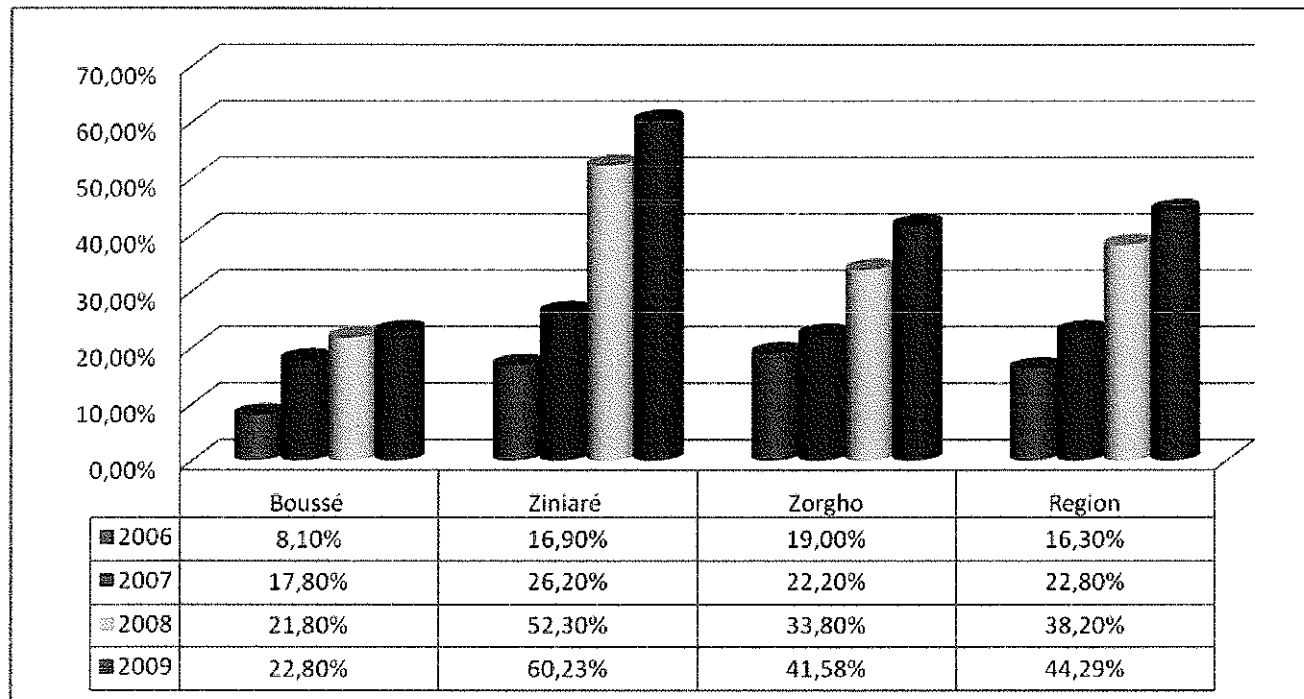


Résultat 3 : L'accessibilité financière des populations aux services de santé est améliorée

La mise en œuvre de la subvention des accouchements et des SONU, conformément à la politique nationale est effective dans toutes les structures. La subvention de l'Etat pour la césarienne est de 44.000 FCFA (80%). Le prix de la césarienne passe ainsi de 55 000 FCFA à seulement 11 000 FCFA pour la parturiente.

Dans le but d'inciter les femmes à accoucher dans les formations sanitaires, un plan intégré de communication (PIC) a été élaboré et mis en œuvre, en même temps que la subvention récente de l'Etat (80%). Pour exemple, un accouchement normal ne coûte plus que 900 FCFA au lieu de 4 500 FCFA auparavant pour la parturiente.

COUVERTURE EN CESARIENNES



Avec le soutien de l'AT chirurgien, trois équipes chirurgicales complètes sont opérationnelles au niveau des trois CMA. Bien que basé principalement à Ziniaré, il a régulièrement appuyé les EAC de Boussé et de Zorgho. Pour la pérennité de l'activité il a été remplacé par un chirurgien national, formé sur l'ancien projet PPOKK – Santé.

A la clôture du projet ECOSOC, il avait été envisagé, avec l'accord du COSC, d'étudier la possibilité de mettre en place des mutuelles de santé. Finalement les membres du COSC (11 juin 2008) ont jugé que la mise en œuvre de ces mutuelles est complexe et que le projet n'avait plus le temps matériel pour mener l'activité au regard de la durée restante du projet. L'idée avait donc été rejetée.

Résultat 4 : Les capacités institutionnelles de tous les niveaux du Ministère de la Santé sont renforcées

En novembre 2006, un atelier de diffusion de la Carte Sanitaire avait été organisé par le Ministère de la Santé sur le budget du projet. La réalisation de la carte avait été financée sur un Fonds d'études de la CTB. Elle renseigne sur les structures de santé disponibles et sur leur répartition. Ainsi le Ministère de la Santé s'est doté d'un outil moderne et précieux indispensable à la planification de la couverture sanitaire et à l'instauration d'une plus grande équité dans l'allocation des ressources.

En plusieurs sessions sept (7) médecins généralistes ont été formés par la CADSS en chirurgie essentielle, grâce à un financement du projet DDS/PC. Les différentes sessions de formation ont bénéficié de l'appui de l'AT Chirurgie et du chirurgien national formé dans le cadre de PPOKK – Santé.

Le niveau central, au niveau de la Direction des études et de la planification, a bénéficié de l'appui de l'AT santé publique dans ses divers séminaires et ateliers.

Le projet a financé la formation des agents en recherche-action au CIFRA (Centre International de Formation en Recherche-Action) à Ouagadougou. Cela a permis de réaliser des études au niveau des districts sanitaires. Une des recherches a concerné le manque d'observance des patients aux traitements antirétroviraux dans l'aire sanitaire du Plateau Central.

Des bourses de formation gérées en cogestion ont été octroyées. Elles ont concerné aussi bien les formations de longue durée (maîtrise en santé publique) que les formations de courte durée en relation avec le travail au niveau du district (épidémiologie et recherche sur les systèmes de santé), cela en Belgique et dans la sous-région.

Les formations réalisées sous forme d'ateliers et de séminaires sont fréquemment le fait des programmes verticaux.

Décrivez le système de suivi-évaluation qui a été mis en place lors de la mise en œuvre de la prestation.

Le suivi évaluation du projet s'est réalisé à travers :

L'analyse de la situation : elle a permis de mesurer le niveau des indicateurs au démarrage du projet

La supervision trimestrielle intégrée des équipes cadres des districts (ECD) par les membres de la Direction régionale de la santé ;

La supervision semestrielle intégrée et formative des centres de santé (CSPS) par l'équipe cadre de district ;

Le monitoring semestriel des activités : il s'agit du suivi des activités avec calcul et analyse des indicateurs. Il est réalisé par l'équipe du CSPS, appuyée par l'ECD. Cette approche permet d'évaluer la disponibilité, l'accessibilité, l'utilisation et l'efficacité des différentes activités du PMA.

Le rapport semestriel d'exécution des activités : ce rapport réalise le bilan des activités du 1^{er} semestre à l'attention des membres du COSC

Le rapport annuel de suivi-évaluation : bilan d'exécution des activités, appréciation des différents indicateurs pour une meilleure programmation de l'année suivante

Le rapport de progrès des districts sanitaires (PADS), dont les indicateurs ont été adoptés pour le suivi évaluation du projet

L'évaluation finale du projet a été réalisée en lieu et place de l'évaluation à mi-parcours. C'était pour des raisons de délai

Cadre et organes de suivi

Le conseil de direction (CODI) : il regroupe trimestriellement la DRS et les ECD ; il sert de cadre de concertation, de bilan des activités et d'échange d'informations et d'expériences

Le Comité d'orientation, de suivi et de contrôle (COSC), se réunissant semestriellement pour apprécier le rapport technique et financier de l'exécution du projet, et approuver le plan d'action et la programmation de la prochaine période.

TROISIEME PARTIE : COMMENTAIRES ET ANALYSES.

1. Quels sont les problèmes et questions majeurs qui ont influencé l'exécution de la prestation et comment la prestation a-t-il tenté de les résoudre ?

Sous estimation des ressources humaines locales à la gestion du projet

60% de la contribution financière belge du projet DDS/PC a été consacrée aux investissements ; cela a impliqué un grand nombre de marchés publics. Pour ce faire le RAF a été totalement absorbé dans les procédures des marchés publics, qui subissaient des profonds changements pendant la période.

Lourdeur dans les procédures des marchés publics

Pour une transparence accrue, plusieurs changements importants sont intervenus dans la réglementation et les procédures de passation des marchés publics, pendant l'exécution du projet

Instabilité de poste des principaux acteurs du projet

La mobilité du personnel, tant au niveau de l'équipe du projet que du personnel de l'Etat n'a pas favorisé l'efficacité et l'efficacité de l'intervention ; elle a constitué un handicap majeur pour la pérennité des actions entreprises. A titre d'exemple le DRS (chef de projet) et les MCD ont tous changé durant l'exécution du projet ; la Région a connu deux (2) DRS (chefs de projet), trois (3) SLM et chaque district sanitaire a vu se succéder trois (3) médecins chefs durant la même période. Le projet, lui-même a connu deux (2) comptables et deux (2) RAF pendant la durée de son exécution

Pour atténuer ce handicap, l'Equipe du projet s'est appliquée, à chaque changement, à présenter le contenu et les objectifs du projet d'une façon détaillée au nouvel arrivant

Absence d'organigramme

Aucun organigramme n'existait au démarrage du projet (2006) Cet état de fait ne permettait pas de bien situer les responsabilités et les liens hiérarchiques, malgré l'existence de la description des tâches. L'absence d'organigramme a été parfois une source de conflits entre les acteurs. Cette situation préjudiciable au bon fonctionnement du projet a été corrigée en janvier 2009, par le Cabinet AUREC-Afrique qui a été mandaté pour élaborer un manuel de procédures administrative, financière et comptable.

Absence de manuel de procédures

Jusqu'à la fin de l'année 2008, aucun manuel n'était disponible. Cette situation n'a pas facilité la gestion, ni favorisé la transparence. Il a été confectionné par le Cabinet AUREC-Afrique, en même temps que l'organigramme. Il a été d'application à tous les niveaux de la région à partir de janvier 2009 pour une gestion plus efficace des ressources et à évité ainsi certains conflits.

Irrégularité dans l'allocation des ressources financières

L'approvisionnement des comptes bancaires de la direction régionale et des districts sanitaires, devant leur permettre d'exécuter les activités techniques des plans d'action, a connu plusieurs fois des grands retards. C'est ainsi que, en 2007, les virements des fonds destinés aux activités du premier semestre n'ont été effectués que le 07 mai 2007

En 2008, ce désagrément a encore eu lieu et le financement n'avait pu concerner que le deuxième semestre, en effet les comptes bancaires n'avaient été approvisionnés qu'au mois de septembre.

Dysfonctionnement du Comité mixte DDS/PC et PA/PNM

Le comité, devant réunir périodiquement les membres de deux projets CTB, n'a jamais fonctionné, hormis lors de la cérémonie du lancement officiel des deux projets

2. Quelles sont les causes des écarts par rapport aux résultats attendus ?

- La mobilité du personnel, tant au niveau de l'équipe du projet que du personnel de l'Etat ;
- La lourdeur dans les procédures des marchés publics, accentuée par plusieurs réformes successives, ainsi que la défaillance de certains entrepreneurs ;
- La lenteur et l'irrégularité dans l'allocation des ressources aux districts et à la DRS, qui ont été relevées par les acteurs, ont constitué une entrave à l'exécution des activités techniques. Cet état de fait est intervenu négativement pour une large part dans l'atteinte des résultats attendus ;
- Le degré d'engagement des acteurs assez insuffisant, cela pour plusieurs raisons.

3. Quelles leçons peut-on tirer de l'expérience de la prestation? Faites une réponse détaillée sur les plans de l'impact et de la durabilité des résultats.

L'approche développement des districts sanitaires est pertinente et scientifiquement valable. Elle est rationnelle pour améliorer la situation sanitaire des populations dans une région pauvre comme celle du Plateau Central

La construction des infrastructures et l'acquisition des équipements appropriés ont contribué (et continueront à le faire) à une amélioration quantitative et qualitative de la couverture sanitaire et de l'offre de service. De ce point de vue il accroît l'accès aux services sociaux de base.

La qualité des soins conditionne l'utilisation des services par la population. Aussi, les indicateurs objectivement vérifiables de l'objectif du projet sont tous des indicateurs d'utilisation des services. De ce fait l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des soins s'intègre dans la droite ligne de l'objectif du projet.

La téléphonie mobile (GSM), maintenant opérationnelle dans toutes les formations sanitaires facilite énormément la référence des cas urgents. Ce fait augmente l'accessibilité du niveau de référence et son efficacité. Notamment l'accessibilité du bloc opératoire avec pour conséquence un grand impact sur la mortalité maternelle et infantile. D'autant plus que l'AT chirurgien a formé trois équipes complètes d'antennes chirurgicales, totalement opérationnelles.

Une évaluation du fonctionnement des districts sanitaires a été effectuée par la CADSS en 2007. Il en est ressorti que les trois districts sanitaires du Plateau Central étaient fonctionnels à plus de 71% (moyenne de la région), indiquant par la même occasion que le développement des trois districts n'est pas uniforme. De même au niveau d'un district tous les CSPS ne se sont pas développés à la même vitesse.

Un district sanitaire ne peut se développer qu'avec une ECD fonctionnelle. La fonctionnalité dépend pour beaucoup du dynamisme du médecin chef et de son leadership.

L'impact de l'intervention sur la santé des populations n'est pas mesurable dans le court terme. Cependant plusieurs indices laissent croire que dans le long terme l'impact va se faire ressentir positivement. L'exécution du paquet minimum d'activités (PMA) et du paquet complémentaire d'activités (PCA), de manière efficace contribuera à une meilleure prise en charge des problèmes de santé. De même la prise en charge des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) aura un impact certain sur la morbidité et la mortalité.

Au plan conceptuel, le projet s'est parfaitement intégré dans la politique sanitaire nationale. Il a intéressé quatre des huit composantes du PNDS. La prestation, ainsi intégrée, garantit une pérennité des activités et une durabilité des résultats.

4. Selon vous, comment la prestation a-t-elle été perçue par les groupes cibles ?

Les agents de santé, ainsi que les équipes cadres de districts apprécient la plus-value apportée par le projet. L'adhésion de la population peut s'apprécier par l'amélioration des taux d'utilisation des services curatifs et préventifs.

Une étude descriptive a été réalisée en février 2008 sur la perception de la qualité des soins par les utilisateurs des services de santé dans les trois districts de la Région sanitaire⁴. L'étude s'est déroulée dans les 3 centres médicaux avec antenne chirurgicale (CMA) et dans un tiers des centres de santé et de promotion sociale (CSPS) de la Région.

Les résultats de l'enquête avaient été présentés aux membres du COSC lors de sa quatrième réunion ordinaire (11 juin 2008). Cette enquête avait révélé que pour 70% des utilisateurs les services offerts étaient en adéquation avec leurs attentes.

L'étude a, par contre, montré aussi que 25% des patients enquêtés ont mis au moins cinq jours entre le début de leur maladie et la première consultation dans un service de santé. Les éléments d'insatisfaction des utilisateurs des services sont la mauvaise qualité de l'accueil, l'insuffisance de l'interaction prestataire de services/utilisateur, la faible qualité des actes et l'hygiène/assainissement.

Il faut cependant rappeler que pendant la période d'exécution du projet le district de Zorgho a été primé cinquième meilleur district sanitaire du Burkina Faso pour l'année 2007.

5. Quels ont été les résultats du suivi-évaluation ou du monitoring et des éventuels audits et contrôles? Comment les recommandations de ceux-ci ont-elles été prises en compte ?

Pendant la durée de la prestation, l'évaluation à mi-parcours n'a pas pu être effectuée. Par contre plusieurs audits et contrôles ont eu lieu.

L'audit interne de la CTB a été effectué en janvier 2008. Dans leurs constats les auditeurs ont principalement relevé des irrégularités constitutives de fraude et de corruption, ainsi que des manquements dans la gestion du carburant. Tenant compte de leurs conclusions et recommandations, la représentante résidente avait décidé de ne pas renouveler le contrat de travail du Responsable Administratif et Financier (RAF), qui prenait fin le 31 mai 2008. Les auditeurs internes, n'ayant pu travailler que deux jours sur le terrain, avaient vivement recommandé qu'un audit complémentaire externe soit diligenté.

Le premier audit externe des comptes du projet a été réalisé du 17 mars au 14 avril 2008 par le cabinet ACECA International. La période couverte par l'audit était celle allant du 1^{er} juillet 2006 au 31 janvier 2008. Dans leurs constats principaux les auditeurs ont relevé :

- Des dépenses inéligibles
- Des manquements dans la gestion du carburant
- Des entorses dans l'acquisition des biens et des services
- L'absence d'un manuel de procédure et d'un organigramme

Pour prendre en compte les recommandations des auditeurs, l'équipe du projet a élaboré et adopté un plan d'action, reprenant chaque recommandation pour une mise en œuvre, et ainsi remédier à la situation.

Le deuxième audit externe a été conduit en mars 2009 par le cabinet AMC (Audit, Management et Conseils). Il couvrait la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2008. Hormis quelques constats mineurs, ce cabinet a jugé que les recommandations des deux premiers audits avaient bien été prises en compte par l'équipe du projet. Enfin, le troisième et dernier audit externe réalisé par le cabinet Deloitte Bénin et qui a concerné la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2009 n'a pas relevé de manquements graves aux procédures de gestion.

⁴ Etude de la satisfaction des utilisateurs des services de santé dans la Région du Plateau Central, Mai 2008

6. Quelles recommandations faites-vous pour la consolidation et l'appropriation de l'après-projet (les politiques à suivre ou à mettre en œuvre, les ressources nationales nécessaires, la responsabilisation des groupes cible, la manière d'appliquer les recommandations...)?

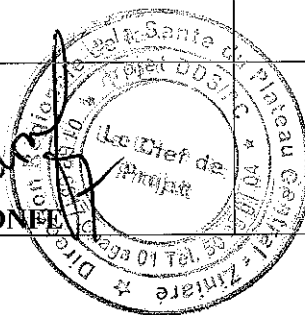
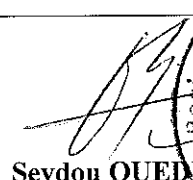
- Valoriser et pérenniser la formation en chirurgie essentielle des CMA Elle est indispensable pour atteindre l'objectif de réduction de la mortalité maternelle et périnatale.
- Améliorer les conditions de travail dans les CSPS ruraux, en y installant une source d'énergie (plaques solaires).
- Accorder une priorité aux formations sous forme de stages pratiques au détriment des séminaires et ateliers
- Favoriser les voyages d'études pour la réplcation d'expériences vécues ailleurs Utiliser de plus en plus cette stratégie dans le processus de développement des districts sanitaires.
- La participation communautaire ne doit plus simplement se résumer aux comités de gestion (COGES) Les populations bénéficiaires doivent être informées régulièrement sur la vie du centre de santé (CSPS). Le COGES se focalise trop sur la gestion financière au détriment d'une plus grande implication dans l'organisation des soins L'action du COGES doit s'étendre au système de paiements des soins et au système de prise en charge des plus démunis Fait encourageant, le Ministère de la santé a entrepris des réflexions pour reformer la composition et le fonctionnement des COGES
- Mettre en place des mécanismes de prise en charge des indigents ; une avancée est déjà faite dans ce sens par la mise en place d'un service social au niveau du CMA, en collaboration avec le ministère en charge du secteur social.

7. Conclusions

Malgré les écueils successifs qu'a connus le projet, la prestation s'achève sur une note de satisfaction globale. La disponibilité des ressources financières a été assurée avec parfois des périodes de défaillance. De même les moyens techniques ont été disponibles pour permettre une exécution efficace des activités Les principaux indicateurs ont connu une nette amélioration par rapport à la situation de départ. Par contre, les ressources humaines du projet ont été sous-estimées.

Les principaux acquis de la prestation qu'il convient de retenir :

- Renforcement des infrastructures et des équipements ; 27 maternités rurales isolées ont bénéficié d'une électrification à l'énergie solaire ;
- Amélioration des compétences et du plateau technique ;
- Disponibilité du paquet minimum d'activités (PMA) dans toutes les formations sanitaires ;

Responsable national de l'exécution	Responsable CTB de l'exécution
  Dr Salifou KONATE	  Seydou OUEDRAOGO

QUATRIEME PARTIE. ANNEXES.

Annexes
Annexe 1 Résumé des résultats
Annexe 2 Etat des recettes et dépenses
Annexe 3 Taux de déboursement de la prestation
Annexe 4 Personnel de la prestation
Annexe 5 Sous traitances
Annexe 6 Equipements
Annexe 7 Formations
Annexe 8 Bailleurs de fonds
Annexe 9 Etat récapitulatif des réalisations du projet (infrastructures)
Annexe 10 Liste des formations sanitaires électrifiées à l'énergie solaire

ANNEXE 1. Résumé des résultats et des activités (en fonction du cadre logique)

Résultats Intermédiaires	Indicateurs (prévus ou réalisés)	Etat de réalisation	
		2006	2009
RI. 1. La couverture sanitaire régionale est accrue	*Rayon d'action des CSPS	5,44	5,09
	*% des CSPS répondant aux normes du Ministère de la Santé		
	*Existence d'un plan régional de maintenance des équipements et infrastructures	Non	Oui
	*Nombre de CMA qui répondent aux normes du MS	2	3
	*% de CSPS qui disposent d'un GDT	-	100%
RI. 2. La qualité et l'utilisation des services sont améliorées	* % de contre-références techniques vers les CSPS		20.23%
	* % de molécules en rupture dans les CSPS		
	*Nouveaux contact/Ht/an	0,43	0,62
	*Taux de couverture vaccinale BCG	106,5%	107,43%
	*Taux de couverture vaccinale DTCP3	94,5%	132,10%
	*Taux de couverture vaccinale VAT2	80,9	99,68%
	*CPN2	66%	84,69%
	*Couverture obstétricale FS	50,9%	82,84%
RI. 3. L'accessibilité financière des populations aux services de santé est améliorée	*Taux de réalisation des césariennes	19,5%	44,29%
	* % de population impliquée dans des mécanismes de partage des risques	ND	ND
	*Coût moyen d'une évacuation sanitaire entre les CSPS et le CMA	Indicateur abandonné	
	*Coût moyen de l'ordonnance médicale	Indicateur abandonné	
Résultats Intermédiaires	Indicateurs (prévus ou réalisés)	Etat de réalisation	
		2006	2009
RI. 4 Les capacités institutionnelles de tous les niveaux du Ministère de la	*# d'actes chirurgicaux réalisés au niveau du DS au niveau central	ND	ND
	*# de médecins généralistes opérationnels qui font de la chirurgie essentielle		
	*# d'ateliers nationaux ou locaux organisés par le projet	ND	ND

Santé sont renforcées		
-----------------------	--	--

	Activités planifiées	Etat de réalisation des activités (avec commentaires et remarques)
RI.1. La couverture sanitaire régionale est accrue		
A_01_01	Lancer et consolider les activités du Bloc opératoire du CMA	Cette activité a été abandonnée depuis le démarrage du projet
A_01_02	Lancer et consolider les activités hospitalières pre et post opératoires	Cette activité a été abandonnée depuis le démarrage du projet
A_01_03	Organiser le service de gardes	Cette activité a été abandonnée depuis le démarrage du projet
A_01_04	Réhabiliter certains anciens Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	Dans le district sanitaire de Bousse, 4 dispensaires, 2 maternités et 4 logements ont été réhabilités. Le taux d'exécution des 10 unités par rapport aux prévisions du dossier technique et financier du projet est de 40%.
A_01_05	Construire des nouveaux Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	1 dispensaire, 1 maternité, 4 logements, 1 bloc latrines, 1 dépôt pour le PEV et 1 dépôt repartiteur de district ont été construits dans le district sanitaire de Bousse soit 75% de réalisations par rapport aux prévisions.
A_01_06	Construire un magasin pour le CMA	Construction non réalisée.
A_01_07	Equiper (matériel complémentaire) certains CSPS et le CMA)	Les dotations en équipements ont été réalisées pour un peu plus de 34 millions de francs CFA.
A_01_08	Acheter des moyens roulants à 4 et 2 roues	10 motocyclettes, 1 véhicule Pick up 4x4 et 1 ambulance ont été acquis au profit du district de Bousse. 100% de taux d'exécution.
A_01_09	Acheter et installer un système de Téléphonie mobile pour les CSPS	Cette activité a été entièrement réalisée avec la mise d'une flotte téléphonique.
A_01_10	Exécuter des activités de Maintenance générale (Bâtiments et équipements)	Les activités ont été réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des plans d'action du district de Bousse financées par le projet.
A_01_11	Réhabiliter certains anciens Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	Dans le district sanitaire de Ziniaré, 4 maternités, 5 logements 1 salle d'observation 2 dispensaire ainsi que le bloc opératoire de Ziniaré ont été réhabilités. 52 % des prévisions ont été réalisées.
A_01_12	Construire des nouveaux Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	4 maternités, 3 dispensaires, 2 logements, 3 dépôts MEG, 1 bloc latrines, 1 bureau des médecins, 1 salle de soins intensifs, 1 magasin et la clôture du CSPS urbain de Ziniaré ont été construits soit 75% des prévisions.
A_01_13	Clôturer le CSPS urbain (avec grille)	La clôture a été entièrement réalisée mais plutôt en parpaings.
A_01_14	Equiper (matériel complémentaire) certains CSPS et le CMA	Le renforcement des plateaux techniques des formations sanitaires est effectif. Un réseau de fluides médicaux a été installé au CMA de Ziniaré. Plus de 100 millions de francs CFA ont été investis.
A_01_15	Acheter l'équipement complémentaire pour le Bloc Opérateur + appareil RX	L'équipement du bloc opératoire du CMA de Ziniaré est effectif avec un investissement de 40 millions de francs CFA soit 53% des prévisions.
A_01_16	Acheter des moyens roulants a 4 et 2 roues	Tous les moyens roulants prévus (1 véhicule et 10 motocyclettes) ont été acquis pour le district sanitaire de Ziniaré soit 100% de réalisations.
A_01_17	Acheter et installer un système de Téléphonie mobile pour les CSPS	Cette activité a été entièrement réalisée avec la mise en place d'une flotte téléphonique.
A_01_18	Exécuter des activités de Maintenance générale (bâtiments et équipements)	Les activités ont été réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des plans d'action du district de Ziniaré financées par le projet.

	Activités planifiées	Etat de réalisation des activités (avec commentaires et remarques)
A_01_19	Construire au CMA une salle d'hospitalisation pour le service de Médecine et un Bloc de consultation	Cette activité a été réalisée à 100% au niveau du CMA de Zorgho.
A_01_20	Construire des magasins de stock PEV & DRD	Activité réalisée à 100%
A_01_21	Réhabiliter l'ancien CSPS urbain	Cette activité a été abandonnée.
A_01_22	Réhabiliter des bureaux du District sanitaire	Les anciens bureaux du district sanitaire de Zorgho ont été entièrement réhabilités.
A_01_23	Réhabiliter le revêtement du Bloc Opérateur	Activité réalisée à 100%
A_01_24	Réhabiliter certains anciens Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	2 maternités, 3 logements 2 dispensaires et 2 dépôts MEG ont été réhabilités dans le district sanitaire de Zorgho soit 31% des prévisions.
A_01_25	Construire des nouveaux Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	5 dispensaires, 5 maternités, 2 dépôts MEG, 4 logements, 4 blocs latrines, 1 bureau pour médecins, 2 salles d'hospitalisation, 1 salle de soins et 2 passerelles soit 26 unités ont réalisées donnant ainsi un taux d'exécution de 96%.
A_01_26	Equiper (matériel complémentaire) pour certains CSPS et le CMA	Cet équipement a été entièrement réalisé au profit des formations sanitaires du district sanitaire de Zorgho..
A_01_27	Acheter l'équipement complémentaire pour le Bloc Opérateur	Activité entièrement réalisée.
A_01_28	Acheter des moyens roulants à 4 et 2 roues	10 motocyclettes, 1 véhicule pick up 4X4 et 1 ambulance ont été acquis au profit du district sanitaire de Zorgho.
A_01_29	Acheter et installer un système de Téléphonie mobile pour les CSPS	Cette activité a été entièrement réalisée avec la mise en place d'une flotte téléphonique.
A_01_30	Executer des activités de Maintenance générale (bâtiments et équipements)	Les activités ont été réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des plans d'action du district de Zorgho finances par le projet.
A_01_31	Construire et équiper un Service des Infrastructures, Equipements et Maintenance (SIEM)	Activité entièrement réalisée.
A_01_32	Acheter de l'équipement complémentaire pour les bureaux	Activité entièrement réalisée.
A_01_33	Acheter des moyens roulants à 4 et 2 roues	4 motos et 3 véhicules ont été acquis.
A_01_34	Construire des incinérateurs dans certaines formations sanitaires des 3 districts	65 incinérateurs ruraux ont été construits soit 100% des prévisions
A_01_35	Mettre e place des forages dans certaines formations sanitaires des 3 districts	7 forages positifs à motricité humaine ont été réalisés soit 2 pour le district sanitaire de Bousse, 3 au district sanitaire de Ziniaré et 2 pour le district sanitaire de Zorgho
A_01_36	Procéder à l'achat des véhicules, équipements et maintenance pour l'expertise technique multiple en appui à la DRS-PC	Activité entièrement réalisée à travers l'acquisition de 2 véhicules et des équipements divers.
A_01_37	Achever les infrastructures initiées par le PPOKK Santé dans DS de Ziniaré	Activité réalisée
A_01_38	Achever les infrastructures initiées par le PPOKK Santé dans DS de Bousse	Activité réalisée

A_01_39	Frais d'études, de contrôle et de suivi	Les activités de suivi par l'équipe du projet et les réceptions des différents ouvrages ont été réalisées.
A_01_40	Clôturer le CSPS Urbain de Ziniaré (enduit du mur et guérite)	Activité entièrement réalisée de même que le carrelage partiel du sol de la maternité du CSPS Urbain de Ziniaré.
A_01_41	Réhabiliter le revêtement du bloc opératoire (paillette et passerelle CMA Zorgho)	Pour des raisons budgétaires seule la passerelle reliant le bloc opératoire à la maternité a été construite.
A_01_42	Acheter l'équipement complémentaire pour le bloc opératoire CMA Ziniaré (porte va-et-vient)	Les portes des deux blocs opératoires du CMA de Ziniaré ont été remplacées par des portes en aluminium.
A_01_43	Réhabiliter certains anciens dispensaires, maternités et logements ruraux dans les trois districts sanitaires (électrification solaires de 12 maternités, le dispensaire et le dépôt MEG du CSPS de Tollingui)	4 maternités dans le district sanitaire de Bousse, 3 dans celui de Ziniaré et au niveau de Zorgho de même que le dispensaire et le dépôt MEG du CSPS de Tollingui ont été électrifiés à l'énergie solaire. Cette seconde tranche d'électrification à l'énergie solaire photovoltaïque porte ainsi à 26 le nombre total de formations sanitaires électrifiées et de façon spécifique il s'agit de 24 maternités, 1 dispensaire et 1 dépôt MEG.

	Activités planifiées	Etat de réalisation des activités (avec commentaires et remarques)
RI.2. La qualité et l'utilisation des services sont améliorées		
A_02_01	Former le personnel sanitaire y compris les membres des ECD	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels des districts sanitaires financés par le projet
A_02_02	Réaliser des stages pratiques pour le personnel des CSPS au sein des CMA reconnus performants	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels des districts sanitaires financés par le projet
A_02_03	Organiser des stages pratiques du personnel des CMA au sein des institutions reconnues performantes au Burkina Faso et/ou dans la sous région.	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels des districts sanitaires financés par le projet
A_02_04	Appuyer techniquement les EAC des CMA de Bousse et de Zorgho (appui par le chirurgien du CMA de Com)	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels des districts sanitaires financés par le projet
A_02_05	Réaliser des supervisions formatives des CSPS	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels des districts sanitaires financés par le projet
A_02_06	Redynamiser / Former les CoGes des CSPS	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels des districts sanitaires financés par le projet
A_02_07	Operationaliser le système de référence - contre- référence avec analyse régulière des références	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels des districts sanitaires financés par le projet
A_02_08	Mettre en œuvre progressivement la stratégie de l'Approche Centrée sur le Patient (ACP) dans l'ensemble des formations sanitaires de la région	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels des districts sanitaires financés par le projet
A_02_09	Organiser des formations / recyclages ciblés pour le personnel de la DRS-PC	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels de la DSS-PC financés par le projet
A_02_10	Effectuer une formation de longue durée pour un technicien dans le domaine biomédical	La DGIEM n'a pas proposé dans les délais requis la formation d'un technicien afin de remplacer celui qui avait été mis à la disposition du projet.
A_02_11	Réaliser un appui technique et encadrement rapproché des ECD et CMA	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels de la DSS-PC financés par le projet
A_02_12	Organiser et réaliser un appui technique spécialisée régulier (expertise internationale dans le domaine des infrastructures biomédicales) au SIEM	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels de la DSS-PC financés par le projet
A_02_13	Réaliser des formations de courte durée dans les domaines à déterminer (santé publique / diverses spécialisations)	Cette activité n'a pratiquement pas été réalisée.
A_02_14	Réaliser des formations de courte durée dans des domaines à déterminer (recherche opérationnelle, statistiques, IEC,...)	Cette activité a été réalisée à travers les plans d'action annuels de la DSS-PC financés par le projet

	Activités planifiées	Etat de réalisation des activités (avec commentaires et remarques)
RI.3. L'accessibilité financière des populations aux services de santé est améliorée		
A_03_01	Réaliser la recherche documentaire et l'analyse de la situation	Une analyse de la situation avait été réalisée avec l'appui du projet ECOSOC, en association avec le programme global Stratégies et Techniques contre l'Exclusion sociale et la Pauvreté (STEP) du Bureau international du Travail (BIT). Les résultats en avaient été présentés au 4^e COSC (11 juin 2008). Ce dernier avait jugé que la mise en œuvre des mutuelles est complexe et que le projet n'avait ni le temps matériel ni les compétences nécessaires pour s'engager dans une telle opération. En décembre 2006 la DRS a organisé un voyage d'étude (1 membre de la DRS et 6 membres des ECD) à Diapaga (Région sanitaire de l'Est) et à Koupéla (Centre Est) pour étudier le fonctionnement du système de partage de coûts dans ces 2 districts.
A_03_02	Organiser des voyages d'étude des principaux acteurs	Les 3 districts sanitaires avaient été associés aux travaux organisés en association avec ECOSOC et BIT/STEP
A_03_03	Tenir des ateliers et rencontres de concertation entre les différents acteurs des trois DS	
A_03_04	Mettre en œuvre la prise en charge des urgences gynéco obstétricales avec partage des coûts	Dans le but d'inciter les femmes à accoucher dans les formations sanitaires, un plan intégré de communication (PIC) a été élaboré au niveau de chaque district et mis en œuvre, en même temps que la subvention récente de l'Etat (80%). Pour exemple, un accouchement normal ne coûte plus que 900 FCFA au lieu de 4 500 FCFA auparavant pour la parturiente. Le prix de la césarienne passe ainsi de 55 000 FCFA à seulement 11 000 FCFA payés par la parturiente. Novembre 2009 des TDR ont été élaborés pour une analyse approfondie et évaluation de fonctionnement des SONU au niveau des formations sanitaires. Un consultant international a été engagé pour cette mission, avec l'aide des partenaires techniques et financiers.
A_03_05	Réaliser le suivi - évaluation du processus	
A_03_06	Analyser et envisager la mise en place d'autres mécanismes de financement	Sans objet

	Activités planifiées		Etat de réalisation des activités (avec commentaires et remarques)
RI.4. Les capacités institutionnelles de tous les niveaux du Ministère de la Santé sont renforcées			
A_04_01	Appuyer la CDSS dans la formation des médecins généralistes en chirurgie essentielle	En plusieurs sessions sept (7) médecins généralistes ont été formés par la CADSS en chirurgie essentielle, grâce à un financement du projet DDS/PC. Les différentes sessions de formation ont bénéficié de l'appui de l'AT Chirurgie et du chirurgien national formé dans le cadre de PPOKK – Santé. Il en a été de même pour le suivi-évaluation des médecins formés.	
A_04_02	Appuyer les CADSS dans le suivi et évaluation des formations en chirurgie essentielle		
A_04_03	Appuyer l'organisation de rencontres / ateliers de concertation avec les chirurgiens des Hôpitaux universitaires et des CHR	Plusieurs rencontres et ateliers de réflexion sur la chirurgie essentielle ont été organisés avec l'appui financier et technique du projet DDS/PC (Koudougou et l'atelier de décembre 2009)	
A_04_04	Appuyer l'organisation des rencontres / ateliers de recyclage / formation continue avec les médecins formés en chirurgie essentielle	Plusieurs rencontres ont été réalisées dans cet esprit par l'AT chirurgie, sans compter son appui périodiques aux EAC des 3 CMA	
A_04_05	Documenter et capitaliser l'expérience en chirurgie essentielle	Activité non réalisée	
A_04_06	Participer aux réunions, rencontres, forums du niveau central	Dans la mesure du possible, l'AT santé publique a participé aux différentes commissions et groupes de travail du Ministère de la Santé dans la commission du suivi des indicateurs du PNDS. (dernière réunion tenue le 25/11/2009)	
A_04_07	Rapporter les expériences / innovations mises en place dans la Région du Plateau Central	Cette activité n'a pratiquement pas été réalisée.	
A_04_08	Participer aux différentes commissions et groupes de travail du Ministère de la Santé	Cf. activité A_04_06	
A_04_09	Documenter et capitaliser les expériences de la région	Cette activité n'a pas été mise en œuvre	
A_04_10	Tenir des réunions de concertation au niveau régional	Activité entièrement réalisée par le biais de la direction régionale de la santé.	
A_04_11	Appui aux structures administratives locales	Le Gouvernorat et les 3 Hauts commissariats de la région ont bénéficié de l'appui du projet dans le cadre du suivi des activités du projet.	

Annexe 2 : Etat des recettes et dépenses

	Mode de Gestion	CFA	Euro	CFA	Euro	Taux d'exécution
VOLET A : APPUI GLOBAL AU DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS SANITAIRES DU PLATEAU CENTRAL EST AMELIORE						
RESULTAT 1 : La Couverture sanitaire régionale est accrue						
A_01_01	Lancer et consolider les activités du Bloc opératoire du CMA	COGEST	0	0	0	0
A_01_02	Lancer et consolider les activités hospitalières pre et post opératoires	COGEST	0	0	0	0
A_01_03	Organiser le service de gardes	COGEST	0	0	0	0
A_01_04	Réhabiliter certains anciens Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	COGEST	100 521 475	153 244	23 774 506	24%
A_01_05	Construire des nouveaux Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	COGEST	104 801 594	159 769	88 241 304	84%
A_01_06	Construire un magasin pour le CMA	COGEST	552 972	843	552 316	100%
A_01_07	Equiper (matériel complémentaire) certains CSPS et le CMA)	COGEST	53 072 825	80 909	34 423 311	65%
A_01_08	Acheter des moyens roulants à 4 et 2 roues	COGEST	39 381 690	60 037	37 398 076	95%
A_01_09	Acheter et installer un système de Téléphonie mobile pour les CSPS	COGEST	1 869 477	2 850	1 521 820	81%
A_01_10	Exécuter des activités de Maintenance générale (Bâtiments et équipements)	COGEST	10 015 151	15 268	13 270 666	133%

A_01_11	Réhabiliter certains anciens Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	COGEST	87 010 072	132 646	88 305 587	134 621	101%
A_01_12	Construire des nouveaux Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	COGEST	151 064 273	230 296	133 703 715	203 830	89%
A_01_13	Clôturer le CSPS urbain (avec grille)	COGEST	8 650 761	13 188	9 132 233	13 922	105%
A_01_14	Equiper (matériel complémentaire) certains CSPS et le CMA	COGEST	66 389 408	101 210	77 955 242	118 842	117%
A_01_15	Acheter l'équipement complémentaire pour le Bloc Opérateur + appareil RX	COGEST	75 707 277	115 415	40 065 854	61 080	53%
A_01_16	Acheter des moyens roulants à 4 et 2 roues	COGEST	27 136 941	41 370	26 807 651	40 868	99%
A_01_17	Acheter et installer un système de Téléphonie mobile pour les CSPS	COGEST	1 279 772	1 951	1 367 670	2 085	107%
A_01_18	Executer des activités de Maintenance generale (bâtiments et équipements)	COGEST	17 742 980	27 049	15 614 400	23 804	88%
A_01_19	Construire au CMA une salle d'hospitalisation pour le service de Médecine et un Bloc de consultation	COGEST	17 999 460	27 440	15 504 856	23 637	86%
A_01_20	Construire des magasins de stock PEV & DRD	COGEST	17 455 016	26 610	15 943 691	24 306	91%
A_01_21	Réhabiliter l'ancien CSPS urbain	COGEST	0	0	0	0	0

A_01_22	Réhabiliter des bureaux du District sanitaire	COGEST	29 595 468	45 118	29 463 621	44 917	100%
A_01_23	Réhabiliter le revêtement du Bloc Opérateur	COGEST	5 110 561	7 791	5 445 100	8 301	107%
A_01_24	Réhabiliter certains anciens Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	COGEST	80 694 518	123 018	28 856 860	43 992	36%
A_01_25	Construire des nouveaux Dispensaires, Maternités et Logements ruraux	COGEST	232 597 761	345 593	143 329 884	218 505	63%
A_01_26	Equiper (matériel complémentaire) pour certains CSPS et le CMA	COGEST	79 644 987	121 418	69 290 706	105 633	87%
A_01_27	Acheter l'équipement complémentaire pour le Bloc Opérateur	COGEST	0	0	0	0	0
A_01_28	Acheter des moyens roulants à 4 et 2 roues	COGEST	43 758 236	66 709	43 123 926	65 742	99%
A_01_29	Acheter et installer un système de Téléphonie mobile pour les CSPS	COGEST	1 280 428	1 952	2 095 783	3 195	164%
A_01_30	Exécuter des activités de Maintenance générale (bâtiments et équipements)	COGEST	13 658 993	20 823	15 088 979	23 003	110%
A_01_31	Construire et équiper un Service des Infrastructures, Equipements et Maintenance (SIEM)	COGEST	37 795 586	57 619	34 868 050	53 156	92%
A_01_32	Acheter de l'équipement complémentaire pour les bureaux	COGEST	13 172 928	20 082	8 190 279	12 486	62%

A_01_33	Acheter des moyens roulants à 4 et 2 roues	COGEST	37 487 943	57 150	37 485 975	57 147	100%
A_01_34	Construire des incinérateurs dans certaines formations sanitaires des 3 districts	COGEST	39 278 705	59 880	38 286 898	58 368	97%
A_01_35	Mettre e place des forages dans certaines formations sanitaires des 3 districts	COGEST	49 877 658	76 038	25 968 026	39 588	52%
A_01_36	Procéder a l'achat des véhicules, équipements et maintenance pour l'expertise technique multiple en appui a la DRS-PC	COGEST	3 666 144	5 589	3 961 324	6 039	108%
A_01_37	Achever les infrastructures initiées par le PPOKK Santé dans DS de Ziniaré	COGEST	35 218 331	53 690	35 217 675	53 689	100%
A_01_38	Achever les infrastructures initiées par le PPOKK Santé dans DS de Bousse	COGEST	2 071 512	3 158	2 071 512	3 158	100%
A_01_39	Frais d'études, de contrôle et de suivi	COGEST	19 147 385	29 190	16 425 819	25 041	86%
A_01_40	Clôturer le CSPS Urbain de Ziniaré (enduit du mur et guérite)	REGIE	4 999 704	7 622	0	0	0%
A_01_41	Réhabiliter le revêtement du bloc opératoire (paillette et passerelle CMA Zorgho)	REGIE	2 999 691	4 573	0	0	0%
A_01_42	Acheter l'équipement complémentaire pour le bloc opératoire CMA Ziniaré (porte va-et-vient)	REGIE	2 000 000	3 049	0	0	0%
A_01_43	Electrification solaires de 12 maternités, le dispensaire et le dépôt MEG du CSPS de Tolingui	REGIE	14 881 696	22 867	0	0	0%
TOTAL A / R.1			1 523 804 510	2 323 025	1 162 754 626	1 772 608	76%

Code Budgétaire	Descriptifs	Mode de financement	Coût total Contribution Belge		Dépenses cumulées au 31/ 07/ 2010		Taux d'exécution global en %
			CFA	Euro	CFA	Euro	
RESULTAT 2 : La qualité et l'utilisation des services sont améliorés							
A_02_01	Former le personnel sanitaire y compris les membres des ECD	COGEST	49 396 186	75 304	43 749 052	66 695	89%
A_02_02	Réaliser des stages pratiques pour le personnel des CSPS au sein des CMA reconnus performants	COGEST	36 273 110	55 298	15 304 789	23 332	42%
A_02_03	Organiser des stages pratiques du personnel des CMA au sein des institutions reconnues performantes au Burkina Faso et/ou dans la sous région	COGEST	20 770 222	31 664	16 665 899	25 407	80%
A_02_04	Appuyer techniquement les EAC des CMA de Bousse et de Zorgho (appui par le chirurgien du CMA de Com)	COGEST	10 617 976	16 187	8 971 524	13 677	84%
A_02_05	Réaliser des supervisions formatives des CSPS	COGEST	50 829 452	77 489	51 398 823	78 357	101%
A_02_06	Redynamiser / Former les CoGes des CSPS	COGEST	30 254 705	46 123	27 196 633	41 461	90%
A_02_07	Operationaliser le système de référence - contre- référence avec analyse régulière des références	COGEST	10 037 454	15 302	11 123 063	16 957	111%
A_02_08	Mettre en œuvre progressivement la stratégie de l'Approche Centrée sur le Patient (ACP) dans l'ensemble des formations sanitaires de la region	COGEST	24 601 667	37 505	23 284 506	35 497	95%

A_02_09	Organiser des formations / recyclages ciblés pour le personnel de la DRS-PC	COGEST	13 150 626	20 048	11 580 265	17 654	88%
A_02_10	Effectuer une formation de longue durée pour un technicien dans le domaine biomédical	COGEST	0	0	0	0	0%
A_02_11	Réaliser un appui technique et encadrement rapproché des ECD et CMA	COGEST	12 975 485	19 781	12 991 884	19 806	100%
A_02_12	Organiser et réaliser un appui technique spécialisée régulier (expertise internationale dans le domaine des infrastructures biomédicales) au SIEM	COGEST	8 809 503	13 430	8 806 879	13 426	100%
A_02_13	Réaliser des formations de courte durée dans les domaines à déterminer (santé publique / diverses spécialisations)	COGEST	4 672 382	7 123	0	0	0%
A_02_14	Réaliser des formations de courte durée dans des domaines à déterminer (recherche opérationnelle, statistiques, IEC,...)	COGEST	35 415 118	53 990	33 422 977	50 953	94%
TOTAL A / R.2			307 803 887	469 244	264 498 261	403 225	86%

Code Budgétaire	Descriptifs	Mode de financement	Coût total Contribution Belge		Dépenses cumulées au 31/ 07/ 2010		Taux d'exécution global en %
			CFA	Euro	CFA	Euro	
RESULTAT 3 : L'accessibilité financière des populations aux services de santé est améliorée							
A_03_01	Réaliser la recherche documentaire et l'analyse de la situation	COGEST	0	0	0	0	0%
A_03_02	Organiser des voyages d'étude des principaux acteurs	COGEST	2 999 035	4 572	2 998 379	4 571	100%
A_03_03	Tenir des ateliers et rencontres de concertation entre les différents acteurs des trois DS	COGEST	2 517 563	3 838	1 207 617	1 841	48%
A_03_04	Mettre en œuvre la prise en charge des urgences gynéco obstétricales avec partage des coûts	COGEST	34 641 089	52 810	21 536 380	32 832	62%
A_03_05	Réaliser le suivi - évaluation du processus	COGEST	10 631 095	16 207	8 875 098	13 530	83%
A_03_06	Analyser et envisager la mise en place d'autres mécanismes de financement	COGEST	18 367	28	- 17 711	-27	-97%
TOTAL A / R.3			50 807 149	77 455	34 600 420	52 747	68%

Code Budgétaire	Descriptifs	Mode de financement	Coût total Contribution Belge		Dépenses cumulées au 31/ 07/ 2010		Taux d'exécution global en %
			CFA	Euro	CFA	Euro	
RESULTAT 4 : Les capacités institutionnelles de tous les niveaux du Ministère de la Santé sont renforcées							
A_04_01	Appuyer la CDSS dans la formation des médecins généralistes en chirurgie essentielle	COGEST	18 461 254	28 144	21 077 866	32 133	114%
A_04_02	Appuyer les CADSS dans le suivi et évaluation des formations en chirurgie essentielle	COGEST	6 419 195	9 786	2 812 744	4 288	44%
A_04_03	Appuyer l'organisation de rencontres / ateliers de concertation avec les chirurgiens des Hôpitaux universitaires et des CHR	COGEST	0	0	0	0	0%
A_04_04	Appuyer l'organisation des rencontres / ateliers de recyclage / formation continue avec les médecins formés en chirurgie essentielle	COGEST	1 180 723	1 800	1 191 874	1 817	101%
A_04_05	Documenter et capitaliser l'expérience en chirurgie essentielle	COGEST	0	0	0	0	0%
A_04_06	Participer aux réunions, rencontres, forums du niveau central	COGEST	0	0	0	0	0%
A_04_07	Rapporter les expériences / innovations mises en place dans la Région du Plateau Central	COGEST	3 246 987	4 950	3 243 707	4 945	100%
A_04_08	Participer aux différentes commissions et groupes de travail du Ministère de la Santé	COGEST	0	0	0	0	0%
A_04_09	Documenter et capitaliser les experiences de la region	COGEST	0	0	0	0	0%
A_04_10	Tenir des reunions de concertation au niveau regional	COGEST	1 401 124	2 136	2 175 153	3 316	155%
A_04_11	Appui aux structures administratives locales	COGEST	13 853 812	21 120	13 800 023	21 038	100%
TOTAL A / R 4			44 563 095	67 936	44 301 368	67 537	99%

Code Budgétaire	Descriptifs	Mode de financement	Coût total Contribution Belge		Dépenses cumulées au 31/07/2010		Taux d'exécution global en %
			CFA	Euro	CFA	Euro	
VOLET Z : Moyens généraux							
Z_01_01	Prendre en charge des salaires du personnel national du projet DDS-PC	COGEST	90 317 407	137 688	83 935 602	127 959	92%
Z_01_02	Prendre en charge les frais de fonctionnement du projet DD-PC (carburant et autres)	COGEST	131 072 016	199 818	151 121 342	230 383	115%
Z_01_03	Acheter des véhicules, équipements et maintenance pour l'expertise technique multiple en appui a la DCR-PC	COGEST	94 264 301	143 705	95 506 027	145 598	101%
Z_01_04	Prendre en charge l'évaluation externe et l'appui des missions diverses et les audits	COGEST	20 442 244	31 164	2 667 777	4 067	13%
Z_01_05	Octroyer des bourses pour l'étranger (Belgique)	REGIE	9 907 575	15 104	5 684 523	8 666	57%
Z_01_06	Prendre en charge l'assistance technique internationale et le RAF	REGIE	617 051 534	940 689	614 931 481	937 457	100%
Z_01_07	Octroyer des bourses pour l'étranger (Belgique)	COGEST	50 088 258	77 570	50 853 722	77 526	100%
Z_01_08	Solde formulation (à affecter)	REGIE	10 848 873	16 539	15 781 669	24 059	145%
Z_01_09	Prendre en charge les frais d'audit externe	REGIE	8 789 824	13 400	0	0	0%
	Total Volet Z		1 033 575 702	1 575 676	1 019 892 439	1 554 816	99%
	TOTAL REGIE		671 596 983	1 023 843	636 397 674	970 182	95 %
	TOTAL COGESTION		2 283 053 091	3 480 492	1 889 650 096	2 880 753	83 %
	TOTAL GENERAL		2 960 554 343	4 513 336	2 526 047 770	3 850 935	85 %

ANNEXE 3 : Taux de déboursement de la prestation.
(Situation au 31/07/2010)

Source de financement	Budget cumulé FCFA	Dépenses réelles cumulées FCFA	Taux de déboursement cumulé	Commentaires et remarques
Contribution belge directe	2 960 554 343	2 526 047 770	85%	La situation des débours au 31/07/2010 est provisoire. Elle doit être finalisée après la clôture de toutes les dépenses en cours et après le 12/09/2010, date de clôture du projet.
Contribution Etat partenaire	1 467 000 000	Non décaissable		
Contribution Fonds de contrepartie	0			
Autres	0			

ANNEXE 4 : Personnel de la prestation

Type de personnel (titre, nom et genre)	Durée de recrutement (date début et fin)	Commentaires (délais de recrutement, pertinence de la fonction ou du profil...)
1. Personnel national mis à disposition par le Pays Partenaire		
Directeur régional de la santé et Chef de projet: Dr Salifou KONFE / M	Mars 2007 à septembre 2010	Médecin, santé publique
Chef de service SIEM : M. Boureïma OUEDRAOGO / M	Juin 2006 à septembre 2010	Technicien biomédical
2. Personnel d'appui recruté localement		
Chauffeur, agent de liaison : M. Edouard KIEMDE / M	Juin 2006 à août 2010	ancien de PPOKK - santé
Chauffeur, agent de liaison : M. Toussida NIKIEMA / M	Février 2007 à Août 2010	-
Chauffeur, agent de liaison : M. Sibiri IIENDREBEOGO / M	Février 2007 à février 2009	A abandonné son poste en février 2009
Gardien d'immeubles : M. Karim OUEDRAOGO / M	Août 2008 à août 2010	ancien de PPOKK - santé
Gardien d'immeubles : M. Antoine VOKOUMA / M	Janvier 2008 à septembre 2010	ancien de PPOKK - santé
3. Personnel d'encadrement recruté localement		
Responsable Administratif et Financier : M. Seydou OUEDRAOGO / M	Janvier 2009 à septembre 2010	Ex chargé de Programme à la Représentation de la CTB
Comptable : M. Aboubakary TRAORE / M	Avril 2007 à septembre 2010	ancien de PPOKK - santé
Responsable Infrastructures & Equipements M. Sylvain MONNOU / M	Juin 2006 à mai 2010	Technicien en bâtiment, ancien de PPOKK - santé
4. Personnel International (hors CTB)		
NEANT		
5. Expert en Coopération Internationale (CTB)		
1er AI : Dr Thierry COSIE / M	Jusqu'à fin février 2008	Chirurgien, DESS
2 ^e AI : Dr Robert IEZZO / M	Mai 2006 à Novembre 2009	Médecin, santé publique

ANNEXE 5 : Sous-traitance et appels d'offres
(une fiche par sous-traitance)

5.1

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 260/MS/SG/DEP du 21 Mai 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	BIOLAB
Objet du contrat	Fourniture et installation de matériel médical au profit du projet DDS/PC (lots 1 et 2)
Coût du contrat	1 Quarante Huit Millions Cent quatre Vingt Un Mille Cinq Cent (48 181 500) FCFA en HT/HD et le même montant en TTC pour lot 1 (Boussé et Ziniaré) 2 Trente cinq Millions Neuf Cent Quatre Vingt Dix Neuf Mille Deux Cent (35 999 200) Francs HT/HD comme en TTC pour le lot 2 (District Sanitaire de Zorgho) Le coût total des deux lots est de 84 180 700 FCFA HT/HD.
Durée du contrat	Soixante Quinze (75) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté. Ainsi, les plateaux techniques des formations sanitaires de la région sont renforcés.

Commentaires : RAS

5.2

Mode de passation du marché	Avis de manifestation d'intérêt suivi de Demande de Propositions pour les bureaux retenus après présélection
Date de l'appel d'offres	Avis de manifestation d'intérêt n° 2008 – 259/MS/SG/DEP du 21 mai 2008 suivi de la demande de proposition n° 2008-025/MS/SG/DEP du 05 octobre 2008 pour le recrutement d'un Bureau d'Appui à la Maîtrise d'ouvrage (BAMO).
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	Groupement GRETECH /GTH
Objet du contrat	Appui à la maîtrise d'ouvrage pour le compte du Projet DDS/PC pour le suivi et le contrôle des infrastructures sanitaires à réaliser.
Coût du contrat	1. Treize Millions Trois Cent Quatre Vingt Huit Mille Huit Cent Quatre Vingt Sept (13 388 887) FCFA, Hors TVA soit Quinze Millions Sept Cent Quatre Vingt Dix Huit Cent Quatre Vingt (15 798 886) FCFA TTC pour le lot 1 (Boussé) ; 2. Vingt Un Millions Six Cent Quarante Sept Mille Deux Cent Quatre Vingt Sept (21 647 287) Hors TVA soit Vingt Cinq Millions Cinq Cent Quarante Trois Mille Sept Cent Quatre Vingt Dix Huit (25 543 798) pour le lot 3 (Zorgho) Le coût total des deux lots est de 35 036 174 FCFA HT/HD.
Durée du contrat	Selon la durée de l'ensemble des travaux (Constructions et réhabilitations)

Résultats produits : Suivi et contrôle des travaux de construction et de réhabilitation des infrastructures sanitaires dans les districts de Boussé et de Zorgho

Commentaires : RAS

5.3

Mode de passation du marché	Avis de manifestation d'intérêt suivi de Demande de Propositions pour les bureaux retenus après présélection
Date de l'appel d'offres	Avis de manifestation d'intérêt n° 2008 – 259/MS/SG/DEP du 21 mai 2008 suivi de la demande de proposition n° 2008-025/MS/SG/DEP du 05 octobre 2008 pour le recrutement d'un Bureau d'Appui à la Maîtrise d'ouvrage (BAMO).
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	CETIS
Objet du contrat	Appui à la maîtrise d'ouvrage pour le compte du Projet DDS/PC pour le suivi et le contrôle des infrastructures sanitaires à réaliser.
Coût du contrat	Quinze Millions Cinq Cent Mille (15 500 000) F1s CFA HT/HD, soit Dix Huit Millions Deux Cent Quatre Vingt Dix Mille (18 290 000) Francs CFA TTC
Durée du contrat	Selon la durée de l'ensemble des travaux (Constructions et réhabilitations)

Résultats produits : Suivi et contrôle des travaux de construction et de réhabilitation des infrastructures sanitaires dans le district de Ziniaré.

Commentaires : RAS

5.4

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 – 01/MATD/RPCL/P KW /SG du 15/05/ 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	MAISON WOBAIN
Objet du contrat	Construction d'un dispensaire au CSPS de Kouï et d'une maternité au CSPS de Golmidou, et i bloc latrines au CMA de Boussé, au profit du Projet DDS/PC (lot 1)
Coût du contrat	Trente Millions Cinq Cent Soixante Huit Mille Cinquante (30.568.050) de Francs CFA HT/HD, soit Trente Six Millions Soixante Dix Mille Deux Cent Quatre Vingt Dix Neuf (36 070 299) F CFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Un dispensaire une maternité ont été construits respectivement à Kouï et à Golmidou dans le district sanitaire de Boussé Un bloc latrines a été construit au CMA de Boussé.

Commentaires : RAS

5.5

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 – 01/MATD/RPCL/P.KW /SG du 15/05/ 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	ECOPA
Objet du contrat	Construction de deux (2) logements au CSPS de Sandogo et Kourian et d'une latrine au CSPS de Kaonghin (lot 2)
Coût du contrat	Vingt Un Millions Cinq Cent Vingt Trois Mille Soixante Dix (21 523 070) FCFA HD, soit Vingt Cinq Millions Trois Cent Quatre Vingt Dix Sept Mille Deux Cent Vingt Deux (25.397.222) Francs CFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Deux (2) logements et un bloc latrine ont été construits.

Commentaires : RAS

5.6

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 02/MATD/RPCL/P - KWG/HC/SG du 15 mai 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	ECOF
Objet du contrat	Réhabilitation d'un (01) dispensaire au Centre Médical de Boussé au profit du Projet DDS/PC (lot 1)
Coût du contrat	Vingt Six Millions Trois Cent Quatre Vingt Cinq Mille Sept Cent Quarante (26.385.740) Francs CFA HT/HD soit Trente Un Millions Cent Trente Cinq Mille Cent Soixante Treize (31.135.173) Francs CFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Le dispensaire du CMA de Boussé a été entièrement rénové et légèrement agrandi.

Commentaires : RAS

5.7

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 02/MAID/RPCL/P - KWG/HC/SG du 15 mai 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	ECOPA
Objet du contrat	Réhabilitation de deux (2) dispensaires au CSPA de Gonsin et de Toéghin, et d'une maternité au CSPA de Likinkelsé au profit du Projet DDS/PC (lot 2).
Coût du contrat	Trente Quatre Millions Trois Cent e Vingt Huit Mille Neuf Cent Quinze (34.328.915) Francs CFA HT/HD soit Quarante Millions Cinq Cent Huit Mille Cent Dix Neuf (40.508 119) Francs CFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Les deux (2) dispensaires et la maternité de Likinkelsé ont été entièrement rénovés.

Commentaires : RAS

5.8

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 02/MAID/RPCL/P - KWG/HC/SG du 15 mai 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	EOIF
Objet du contrat	Réhabilitation d'un (01) maternité et d'un (01) logement ICP au CSPS de Kouï et d'un logement jumelé au CSPS de Golmidou au profit du Projet DDS/PC (lot 3)
Coût du contrat	Vingt Deux Millions Neuf Cent Dix Sept Mille Vingt Quatre (22.917.024) Francs CFA HT/HD soit Vingt Sept Millions Quarante Deux Mille Quatre Vingt Huit (27.042 088) Francs CFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté.

Commentaires : RAS

5.9

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 060/MATD/RPCL/P - OTG/HC/SG du 16 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	EOIF
Objet du contrat	Construction d'un(1) dépôt MEG au CSPS Urbain de Ziniaré, de deux(2) latrines au CMA de Ziniaré et d'une(1) latrine au CSPS de Zitenga pour le compte du District sanitaire de Ziniaré (lot 1).
Coût du contrat	Vingt Millions Quatre Cent Trente et Un Mille Cinq Cent Soixante Dix Sept (20 431 577) FCFA HT/HD soit Vingt Quatre Millions Cent Neuf Mille Deux Cent Soixante et Un (24 109 261) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté.

Commentaires : RAS

5.10

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 060/MATD/RPCL/P - OTG/HC/SG du 16 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	SOJBF
Objet du contrat	Construction d'un (1) dispensaire au CSPS de Sawana et d'un (1) logement au CSPS de Laongo pour le compte du District Sanitaire de Ziniaré (lot 2)
Coût du contrat	Vingt Trois Millions Cinq Cent Trent et Un Mille Soixante Dix (23 531 070) FCFA HT/HD soit Vingt Sept Millions Sept Cent Soixante Six Mille Six Cent Soixante Trois (27 766 663) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté.

Commentaires : RAS

5.11

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 060/MATD/RPCL/P - OTG/HC/SG du 16 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	Procédure d'approbation du marché en cours
Nom du sous contractant (ou firme)	EGIZA
Objet du contrat	Construction de deux (2) logements aux CSPS de Gademtenga et de Manessa pour le compte du District Sanitaire de Ziniaré (lot 3)
Coût du contrat	Dix Neuf Millions Deux Cent Soixante Dix Mille Cent Soixante (19 270 160) FCFA HT/HD soit Vingt Deux Millions Sept Cent Trente Huit Mille Sept Cent Quatre Vingt Huit (22 738 788) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté.

Commentaires : RAS

5.12

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 061/MATD/RPCL/P - OTG/HC/SG du 16 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	EOIF
Objet du contrat	Réhabilitation d'une (1) maternité au Centre Médical de Ziniaré et de deux (2) logements ICP au CSPS de Sawana et de Oubriyaoguin pour le compte du district sanitaire de Ziniaré (lot 1).
Coût du contrat	Vingt et Un Millions Deux Cent Deux Mille Quatre Cent Quarante Deux (21 202 442) FCFA HT/HD soit Vingt Cinq Millions Dix Huit Mille Huit Cent Quatre Vingt Deux (25 018 882) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté.

Commentaires : RAS

5.13

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 061/MAID/RPCL/P - OTG/HC/SG du 16 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	CORAM
Objet du contrat	Réhabilitation de deux (2) maternités aux CSPS de Koulikienka et de Barkoundouba pour le compte du district sanitaire de Ziniaré (lot 2).
Coût du contrat	Quatorze Millions Quatre Cent Quatre Vingt Six Mille Huit Cent Soixante Dix Sept (14 486 877) FCFA HT/HD soit Dix Neuf Millions Quatre Cent Quatre Vingt Quatorze Mille Sept Cent Cinquante Huit (19 494 758) Francs CFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté.

Commentaires : RAS

5.14

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 061/MATD/RPCL/P - OTG/HC/SG du 16 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	ECOBA
Objet du contrat	Réhabilitation d'une salle d'observation au CSPS de Dapélogo et d'un (1) logement ICP au CSPS de Nionogo Dapélogo pour le compte du district sanitaire de Ziniaré. (lot 3)
Coût du contrat	Seize Millions Deux Cent Quarante Cinq Mille Neuf Cent Cinquante (16 245 950) FCFA HT/HD soit Dix Nef Millions Cent Soixante Dix Mille Deux Cent Vingt et Un (19 170 221)
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.15

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 035/MAID/RPCL/P - GNZ/HC/SG du 26 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	ENIMA
Objet du contrat	Construction d'un (1) dispensaire, d'un (1) dépôt MEG et d'un (1) logement au CSPS de Boile (lot 1)
Coût du contrat	Trente Millions Cent Quarante Huit Mille Neuf Cent Cinquante Huit (30 148 958) FCFA HT/HD . Soit Quarante Millions Cent Quarante Neuf Mille Six Cent Trente Six (40 149 636)
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.16

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 035/MATD/RPCL/P - GNZ/HC/SG du 26 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	E W W
Objet du contrat	Construction d'un (1) dispensaire, d'une (1) maternité et d'un (1) dépôt MEG au CSPA de Tolingui (lot 2)
Coût du contrat	Trente Trois Millions Deux Cent Trois Mille Six Cent Soixante (33 203 660) FCFA HT/HD soit Trente Neuf Millions Cent Quatre Vingt Mille Trois Cent Dix Huit (39 180 318) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.17

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 035/MATD/RPCL/P - GNZ/HC/SG du 26 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	E I D
Objet du contrat	Construction d'un (1) logement ICP, d'un(1) logement Accoucheuse Auxiliaire et de deux (2) latrines au CSPS de Tolingui (lot 3)
Coût du contrat	Vingt Quatre Millions Soixante Trois Mille Cinq Cent Quatre Vingt Dix (24 063 590) FCFA HT/HD soit Vingt Huit Millions Trois Cent Quatre Vingt Quinze Mille Trente Six (28 395 036) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté.

Commentaires : RAS

5.18

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 035/MATD/RPCL/P - GNZ/HC/SG du 26 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	E C B N
Objet du contrat	Construction d'une (1) maternité au CSPS de Bomboré, d'un (1) logement au CSPS de Sapaga et de deux (2) latrines au CMA de Zorgho.
Coût du contrat	Vingt Cinq Millions Six Cent Neuf Mille Six Cent Soixante Dix Sept (25 609 677) FCFA HT/HD soit Trente Millions Deux Cent Dix Huit Mille Neuf Cent Quatre Vingt Douze (30 218 992) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté.

Commentaires : RAS

5.19

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 036/MATD/RPCL/P - GNZ/HC/SG du 26 mai 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	AGECCOM
Objet du contrat	Réhabilitation d'un (1) bloc opératoire au Centre médical de Zorgho et des bureaux abritant le district sanitaire de Zorgho (lot 1).
Coût du contrat	Trente et Un Millions Deux Cent Quatre Vingt Quinze Mille Cent Cinquante et Un (31 295 151) FCFA HT/HD soit Cinquante Deux Millions Six Cent Vingt Six Mille Huit Cent Cinquante Six (52 626 856) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté.

Commentaires : RAS

5.20

Mode de passation du marché

Appel d'Offres Ouvert

Date de l'appel d'offres

AAO N° 2008 - 036/MATD/RPCL/P -

GNZ/HC/SG du 26 mai 2008

Date de début du contrat de sous-traitance

18 juin 2009

Nom du sous contractant (ou firme)

GE TRACO

Objet du contrat

Réhabilitation d'une (1) maternité, d'un(1)
logement ICP^(*) et d'un(1) logement AA^(*) au
CSPS de Sapaga (lot 2)

Coût du contrat

Vingt Millions Trois Cent Un Mille Deux Cent
Quatre Vingt Dix **(20 301 390) FCFA HT/HD**
soit Vingt Trois Millions Neuf Cent Cinquante
Cinq Mille Cinq Cent Vingt Deux (23 955 522)
FCFA TTC

Durée du contrat

Quatre Vingt Dix (90) Jours

(*) : AA = Accoucheuse Auxiliaire

ICP= Infirmier Chef de Poste

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

8.21

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 036/MATD/RPCL/P - GNZ/HC/SG du 26 mai 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	ECBBN
Objet du contrat	Réhabilitation d'un (1) dispensaire au CSPS de Mogtêdo, d'une(1) maternité au CSPS de Zam et d'un(1) dépôt MEG au CSPS de Koratenga (lot 3)
Coût du contrat	Quatorze Millions Neuf Cent Quatre Vingt Dix Sept Mille Huit Cent Quatre Vingt Dix Neuf (14 997 899) FCFA HT/HD soit Dix Sept Millions Six Cent Quatre Vingt Dix Sept Mille Cinq Cent Vingt et Un (17 697 827) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.22

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 036/MATD/RPCL/P - GNZ/HC/SG du 26 mai 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	GHBR
Objet du contrat	Réhabilitation d'un (1) dispensaire au CSPS de Zoungou, d'un(1) dépôt MEG au CSPS de Kogho et d'un (1) logement ICP au CSPS de Zamsé (lot 4)
Coût du contrat	Dix Sept Millions Quatre Cent Trente Sept Mille Huit Cent Vingt Deux (17 437 822) FCFA HT/HD soit Vingt Quatre Millions Deux Cent Cinquante Trois Mille Six Cent Soixante Treize (24 253 673) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.23

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 036/MATD/RPCL/P - GNZ/HC/SG du 26 mai 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	ACIMEX Sarl
Objet du contrat	Réhabilitation d'un (1) dispensaire au CSPS de Dawaka et de deux (2) dépôts MEG aux CSPS de Rapadama UD et Bomboré V3 (lot 5)
Coût du contrat	Quatorze Millions Cent Trente Deux Mille Deux Cent Soixante Dix (14 132 270) FCFA HT/HD soit Vingt Quatre Millions Trente Cinq Mille Neuf Cent Soixante Dix Neuf (24 035 979) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.24

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 49/MAID/RPCL/GVRAT/SG /CRAM du 17 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	ETKLSF
Objet du contrat	Construction de huit (8) incinérateurs ruraux dans le district sanitaire de Boussé (lot 1) et Quinze (15) incinérateurs ruraux dans le district sanitaire de Zorgho (lot 3)
Coût du contrat	Treize Millions Sept Cent Seize Mille Neuf Cent Soixante Dix (13 716 970) FCFA HT/HD soit Seize Millions Cent Quatre Vint Six Mille Vingt Quatre (16 186 024) FCFA TTC (lots 1 et 3)
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.25

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 49/MATD/RPCL/GVRAT/SG /CRAM du 17 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	EGIZA
Objet du contrat	Construction de douze (12) incinérateurs ruraux dans le district sanitaire de Ziniaré (lot 2)
Coût du contrat	Six Millions Trois Cent Soixante Huit Mille Sept Cent Soixante (6 368 760) FCFA HT/HD et Sept Millions Cinq Cent Quinze Mille Cent Trente Sept Mille (7 515 137) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.26

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2008 - 50/MAID/RPCL/GVRAT/SG /CRAM du 17 juin 2008
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	FORAGE D'AFRIQUE
Objet du contrat	Réalisation de Quatre (4) forages positifs dans les districts sanitaires de Boussé (1), Ziniaré (2) et Zorgho (1) (lot unique)
Coût du contrat	Vingt Deux Millions Dix Huit Mille (22 018 000) FCFA HT/HD soit Vingt Cinq Millions Neuf Cent Quatre Vingt et Un Mille Deux Cent Quarante (25 981 240) FCFA TTC
Durée du contrat	Quatre Vingt Dix (90) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.27

Mode de passation du marché	Demande de prix
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2009 - 21/MS/ SG /DEP du 07 janvier 2009
Date de début du contrat de sous-traitance	18 juin 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	DISGEFA Sarl
Objet du contrat	Fourniture et installation d'un (1) fauteuil dentaire et d'une (1) lampe à fente au CMA de Ziniaré
Coût du contrat	Treize Millions Neuf Cent Quatre Vingt Quatorze Mille (13 994 000) FCFA HT/HD , soit Quinze Millions Quatre Vingt Quatorze Mille (15 094 000) FCA TTC
Durée du contrat	Soixante (60) Jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.28

Mode de passation du marché	Appel d'Offres Ouvert
Date de l'appel d'offres	AAO N° 2009-181/MS/SG/DMP du 28 septembre 2009
Date de début du contrat de sous-traitance	19 avril 2010
Nom du sous contractant (ou firme)	Société Burkinabé des Gaz Industriels (SOBUGAZ)
Objet du contrat	Fourniture et installation d'un réseau de fluide (oxygène) médical et d'un réseau de vide médical au profit du Centre Médical avec Antenne chirurgicale (CMA) de Ziniaré
Coût du contrat	Vingt Quatre Millions Sept Cent Soixante Douze Mille Deux Cent Quarante Trois (24 772 243) Francs CFA en Hors Taxes / Hors Douane, soit Vingt Neuf Millions Sept Cent Vingt Six Mille Six Cent Quatre Vingt Onze (29 726 691) Francs CFA TTC
Durée du contrat	Soixante quinze (75) Jours
Résultats produits : Marché entièrement exécuté	

Commentaires : RAS

5.29

Mode de passation du marché	Demande de prix
Date de l'appel d'offres	Demande de Prix N° 2009-145 /MS/SG/DMP du 04 juin
Date de début du contrat de sous-traitance	14 décembre 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	PROXIMA
Objet du contrat	Fourniture et installation d'équipements médicaux au profit des districts sanitaires de Boussé et de Zorgho
Coût du contrat	Quinze Millions Huit Cent Trente Quatre Mille Cinq Cent Cinq (15 834 505) Francs CFA en en Hors TVA
Durée du contrat	Deux (02) mois

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.30

Mode de passation du marché	Demande de prix
Date de l'appel d'offres	Demande de Prix n° 2009-144 /MS/ SG /DMP du 04 juin 2009
Date de début du contrat de sous-traitance	14 décembre 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	PROXIMA
Objet du contrat	Fourniture et installation de système d'éclairage solaire photovoltaïque dans douze (12) maternités au profit des districts sanitaires de Boussé, Ziniaré et de Zorgho
Coût du contrat	Treize Millions Quatre Cent Soixante Quatorze Mille (13 474 000) Francs CFA en Hots Taxes / Hors Douane soit Quinze Millions Huit Cent Quatre Vingt Dix Neuf Mille Trois Cent Vingt (15 899 320) francs CFA en Toute Taxes Comprises
Durée du contrat	Deux (02) mois
Résultats produits : Marché entièrement exécuté	

Commentaires : RAS

5.31

Mode de passation du marché	Demande de proposition
Date de l'appel d'offres	Demande de propositions n° 2009-019/MS/SG/DMP du 23 mars 2009
Date de début du contrat de sous- traitance	19 avril 2010
Nom du sous contractant (ou firme)	IMPACT PLUS
Objet du contrat	Evaluation du Projet DDS/PC
Coût du contrat	Onze Millions Trois Cent Trente Mille (11 330 000) Francs CFA en Hors TVA soit Treize Millions Trois Cent Soixante Neuf Mille Quatre Cent (13 369 400) Francs CFA en Toutes Taxes Comprises
Durée du contrat	Un (01) mois

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : Il ne reste que la validation du rapport par les structures compétentes.

5.32

Mode de passation du marché	Demande de prix
Date de l'appel d'offres	Demande de Prix n° 2009 - 024/MATD/RPCL/GVRAT-ZNR/SG/CRAM du 14/05/2009
Date de début du contrat de sous-traitance	14 décembre 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	E.W W
Objet du contrat	Electrification et adduction en eau courante de bâtiments (Lot 02) dans le CMA de Zorgho
Coût du contrat	Quatre Millions Cent Soixante Quatorze Mille Quatre Cent Vingt (4 174 420) Francs CFA en en HT-HD soit Quatre Millions Neuf Cent Vingt Cinq Mille Huit Cent Seize (4 925 816) Francs CFA en Toutes Taxes Comprises
Durée du contrat	Un (01) mois

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.33

Mode de passation du marché	Demande de prix
Date de l'appel d'offres	Demande de Prix n° 2009 - 024/MATD/RPCL/GVRAT-ZNR/SG/CRAM du 14/05/2009
Date de début du contrat de sous-traitance	10 décembre 2009
Nom du sous contractant (ou firme)	E O I F
Objet du contrat	Electrification et adduction en eau courante des bâtiments (Lot 01) dans les CMA de Boussé et de Ziniaré
Coût du contrat	Deux Millions Six Cent Trente Neuf Mille Six Cent Cinquante (2 639 650) Francs CFA en HT-HD dont Trois Millions Cent Quatorze Mille Sept Cent Quatre Vingt Sept (3 114 787) Francs CFA Toutes Taxes Comprises
Durée du contrat	Un (01) mois
Résultats produits : Marché entièrement exécuté	
Commentaires : RAS	

5.34

Mode de passation du marché	Demande de prix
Date de l'appel d'offres	Demande de Prix n°2009-215/MS/SG/DMP 21 Décembre 2009
Date de début du contrat de sous-traitance	03 juin 2010
Nom du sous contractant (ou firme)	Entreprise Sid-Noom-Wende (ESNW)
Objet du contrat	Travaux de réhabilitation de deux (2) logements au CSPS de Kouï (district sanitaire de Boussé) endommagés par le vent
Coût du contrat	Six Millions Deux Cent Vingt Mille Quatre Cent (6 220 400) Francs CFA en Hors Taxes / Hors Douane soit Sept Millions Trois Cent Quarante Mille soixante douze (7 340 072) francs CFA en Toute Taxes Comprises
Durée du contrat	Deux (02) mois

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.35

Mode de passation du marché	Demande de prix
Date de l'appel d'offres	Demande de Prix n°2009-215/MS/SG/DMP 21 Décembre 2009
Date de début du contrat de sous-traitance	03 juin 2010
Nom du sous contractant (ou firme)	OUEDRAOGO Moussa (AGECCOM)
Objet du contrat	Travaux de réhabilitation des dispensaires des CSPS de SAPEO (district sanitaire de Boussé) et de SOMASSI (district sanitaire de Ziniaré) endommagés par le vent
Coût du contrat	Huit Millions Six Cent Soixante Dix Neuf Mille Cinq Cent (8 679 500) Francs CFA en Hors Taxes / Hors Douane soit Onze Millions Neuf Cent Soixante Quatorze Mille Six Cent Quarante (11 974 640) francs CFA en Toute Taxes Comprises
Durée du contrat	Deux (02) mois

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.36

Mode de passation du marché	Régie Belge /Procédure négociée sans publicité
Date de la consultation restreinte	Cahier Spécial de Charge n° BKF 131 du 11/05/2010
Date de début du contrat de sous-traitance	29/06/2010
Nom du sous contractant (ou firme)	SOLAR ENERGY
Objet du contrat	Fourniture et installation de système d'éclairage solaire dans douze (12) maternités, un (1) dispensaire et un(1) dépôt MEG dans les districts sanitaires de Boussé, Ziniaré et de Zorgho
Coût du contrat	Quatorze millions cinq cent mille (14 500 000) F CFA HT/HD
Durée du contrat	Soixante (60) jours
Résultats produits : Marché entièrement exécuté	

Commentaires : RAS

5.37

Mode de passation du marché	Régie Belge /Procédure négociée sans publicité
Date de la consultation restreinte	11/05/2010
Date de début du contrat de sous-traitance	29/06/2010
Nom du sous contractant (ou firme)	SOJBF
Objet du contrat	Réhabilitation du CSPA Urbain de Ziniaré
Coût du contrat	Quatre millions neuf cent cinquante mille six cent cinquante (4 950 650) FCFA HT/HD.
Durée du contrat	Quarante (40) jours
Résultats produits : Marché entièrement exécuté	

Commentaires : RAS

5.38

Mode de passation du marché	Régie Belge /Procédure négociée sans publicité
Date de la consultation restreinte	11/05/2010
Date de début du contrat de sous-traitance	29/06/2010
Nom du sous contractant (ou firme)	AGECCOM
Objet du contrat	Construction d'une passerelle au CMA de Zorgho
Coût du contrat	Trois millions cent soixante deux mille (3 162 000) FCFA HT/HD.
Durée du contrat	Quarante cinq (45) jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

5.39

Mode de passation du marché	Régie Belge /Procédure négociée sans publicité
Date de la consultation restreinte	11/05/2010
Date de début du contrat de sous-traitance	29/06/2010
Nom du sous contractant (ou firme)	IEGEBAT International sarl
Objet du contrat	Remplacement deux(2) portes va-et-vient au bloc opératoire du CMA de Ziniaré
Coût du contrat	Trois millions deux cent soixante quinze mille (3 275 000) FCFA HT/HD.
Durée du contrat	Trente (30) jours

Résultats produits : Marché entièrement exécuté

Commentaires : RAS

ANNEXE 6 : Liste des Equipements acquis par la prestation

Type d'équipement	Nombre	
	<i>prévu</i>	<i>réel</i>
Motocyclettes	35	26
Véhicules Pick-up 4x4 de supervision	3	3
Ambulances	2	2
Equipements médicaux (mobilier)	1	1
Equipements médico technique + tél	1	1
Equipement de bureau et divers	1	1
Véhicule 4 x 4 wagon Coordonnateur Projet	1	1
Véhicule 4 x 4 wagon AT Santé Publique	0	1
Véhicule pick up 4 x 4 (SIEM + Unité de gestion du projet)	2	2
Véhicule berline pour AT Chirurgie	1	1
Moto tout terrain 125	2	3

Tous les centres de santé ont pratiquement été satisfaits en équipements. A l'exception d'une dizaine de motos qui n'ont pas été achetées, plus de 80% des équipements prévus ont été réalisés

Annexe 7. Formations

Type de formation	Pays, Institution, Durée	Nom ou Nombre de personnes formées	Dates de la formation	Sujet, contenu et niveau
Stage	Bobo-Dioulasso, Burkina 6 mois	6 médecins généralistes	Plusieurs sessions entre 2007 et 2010	Chirurgie essentielle
Bourse	Ouidah, Bénin Institut Régional de Santé Publique 12 mois	Seydou Mohamed OUEDRAOGO, MCD de Bousé	Janvier à Décembre 2007	Maîtrise en santé publique et communautaire Option polyvalente, MPH, 3 ^e Cycle
	Bruxelles, Belgique Ecole de Santé Publique Université Libre de Bruxelles 06 semaines	Romual SAWADO	16 juillet au 24 août 2007	Cours intensif d'été en épidémiologie, statistiques et informatique appliquées
	Bruxelles, Belgique Ecole de Santé Publique Université Libre de Bruxelles 09 mois	Mamadou SOKEY	Octobre 2007 à août 2008	Master en santé publique
	Bruxelles, Belgique Ecole de Santé Publique Université Libre de Bruxelles 02 mois	Hamadou KABORE Benoit KAFANDO Lassané OUEDRAOGO	04 juin au 27 juillet 2008	« Recherche sur les systèmes de santé dans les pays en développement » Représente un crédit pour le Master en santé publique
Workshop	Bamako, Mali CREPA (Centre Régional pour l'Eau Potable et l'Assainissement) 12 jours	Mamadou SOKEY, Directeur Régional de la Santé Mathurin COMPAORE, Technicien en Assainissement, responsable CRESA	30/10/06 au 10/12/06	Hygiène Hospitalière Formation de courte durée
	District sanitaire de Bousé	90 membres de Comités de Gestion (COGES) en 02 sessions	30/10/06 au 03/11/06	Gestion financière des Centres de santé et de promotion sociale (CSPS)
		25 prestataires de maternité 12 jours	06/11/06 au 10/11/06	Formation sur les Soms Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU) de base
		13 agents de santé (paramédicaux)	29/06 au 08/07/ 2009	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)

Workshop	District sanitaire de Ziniaré	50 agents sanitaires	25/09/06 au 29/09/06	Surveillance intégrée des maladies à riposte (SIMR)
	District sanitaire de Zorgho	40 agents de santé	05/12/06 au 09/12/06	Utilisation du Guide de diagnostic et traitement (GDT)
		105 agents de santé en 03 sessions de 05 jours (35 par session)	07/11/06 au 11/11/06 05/12/06 au 09/12/06 12/12/06 au 16/12/06	Utilisation du Guide de Diagnostic et Traitement (GDT)
		40 agents du CMA (paramédicaux)	30/03 au 04/04/2009	Transfusion sanguine
	DRS-PC	08 membres de la DRS-PC et des Equipes cadres de districts	25/09/06 au 30/09/06	Former/recycler à l'utilisation des logiciels informatiques (Access, Excel et PowerPoint)
		30 agents des services de médecine (10 par district sanitaire)	16/10/06 au 21/10/06	Prise en charge des urgences médicales et certains gestes de réanimation
		30 agents des CMA (10 par CMA)	02/11/06 au 07/11/06	Prise en charge des urgences chirurgicales
		25 agents de santé (médecins et paramédicaux)	05/01/07	Uniformisation et duplication du dossier médical commun
	Niaméy, Niger 05 jours	20 prestataires en 02 sessions 05 jours	18 au 22/06/ 2007	Formation en Santé de la Reproduction, Planification familiale, et SIGL*
		Appui aux différentes formations réalisées par les districts		
		Dr Thierry COSTE (AT) Dr Windemi OUEDRAOGO (Chirurgien)	04/10/06 au 11/10/06	Séminaire sur les cancers gynécologiques
Ouagadougou, Burkina CIFRA 4 semaines	Niaméy, Niger 05 jours	Dr Thierry COSTE (AT) Dr Windemi OUEDRAOGO (Chirurgien)	1er au 04/2007	Journées chirurgicales de Niaméy
	Ouagadougou, Burkina CIFRA 4 semaines	Ousmane DIABATE, Pharmacien régional Tiba PIMA, Resp. CISSE, DS Ziniaré Bernard TONI, Resp. CISSE, DS Bousse Tanga TIEMTORE, Resp. CISSE, DS Zorgho	Février 2008	Recherche-action

Voyages d'étude	Diapaga, Burkina Région sanitaire de l'Est	01 membre de la DRS-PCL 06 membres des ECD (2 par DS)	13 au 17/12/06	Etudier le fonctionnement de la Référence – Contre référence & le système de partage des coûts dans ces deux districts sanitaires
	Koupéla, Burkina Région sanitaire du Centre Est	01 membre de la DRS-PC 06 membres des ECD (2 par DS)	13 au 17 décembre 2006	
	Burkina, Koupéla Région sanitaire du Centre Est	ECD de Ziniaré		Etudier l'Autodiagnostic communautaire et la consultation prénatale recentrée
	Burkina, District de Do (Bobo 22) Région des Hauts Bassins 8 jours	04 membres de l'équipe cadre du district de Zorgho	29 juin au 06 juillet 2009	Contact avec les Comités d'assurance qualité mis en place par le District de Do

ANNEXE 8. Interventions des Bailleurs de fonds

Interventions d'autres bailleurs de fonds sur le même projet ou dans des projets contribuant à un même objectif spécifique

Hormis le projet DDS/PC, plusieurs autres intervenants, dont principalement le PADS et l'Etat financent les plans d'action annuels.

Bailleurs de fonds intervenant dans le même projet				
Bailleurs de fonds	Nom de l'intervention	Budget	Principaux objectifs	Commentaires
Aucun				

Bailleurs de fonds contribuant à un même objectif spécifique				
Bailleurs de fonds	Nom de l'intervention	Budget	Principaux objectifs	Commentaires
Bailleurs de fonds du PADS	PADS	274 861 124 FCFA en 2010	1. Accroître la couverture sanitaire nationale 2. Améliorer l'utilisation et la qualité des services 3. Renforcer la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles 4. Réduire la transmission du VIH/ SIDA 5. Développer les ressources humaines en santé 6. Améliorer l'accessibilité financière des populations aux services de santé 7. Accroître les financements en faveur de la santé 8. Renforcer les capacités institutionnelles du Ministère de la santé	RAS

Annexe 9 : Etat récapitulatif des réalisations du projet (infrastructures)

A. Constructions d'infrastructures sanitaires

Type d'infrastructures	District Boussé	District Ziniaré	District Zorgho	DRS /PCL	Total
Maternités	1	2	5		8
Dispensaires	1	4	5		10
Logements	4	3	4		11
Salle d'observation CSPS	0	0	0		0
Dépôts pharmaceutiques	0	2	2		4
Magasins de stock PEV et DRD	2	0	2		4
Incinérateurs ruraux	16	22	27		65
Incinérateur urbain	0	0	0		0
Latrines	2	3	4		9
Forages	2	3	2		7
Bureaux consultation référence CMA	0	1	1		2
Hospitalisation 12 lits CMA	0	0	2		2
Clôture CMA (enduit)	0	1	0		1
Clôture CSPS urbain en grillage	0	0	0		0
Construction et équipement d'un Service des Infrastructures, Equipements et Maintenance (SIEM)	0	0	0	1	1

B. Réhabilitation d'infrastructures sanitaires

Type d'infrastructures	District Boussé	District Ziniaré	District Zorgho	DRS /PCL	Total
Maternités	2	4	2		8
Dispensaires	4	2	2		8
Logements	4	5	3		12
Salle d'observation CSPS	0	1	0		1
Dépôts pharmaceutiques	0	0	2		2
Bloc opératoire	0	1	1		2
Bureaux district sanitaire	0	0	1		1

Annexe 10 : Liste des formations sanitaires électrifiées à l'énergie solaire

Districts sanitaires	CSPS	Unités électrifiées
BOUSSE	Golmidou Koui Likinkelsé Sanon Wa Kourian Sourgoubila	Maternités
ZINIARE	Barkoundouba Koulkienka Tanghin Gomgo Sawana Yamana	Maternités
ZORGHO	Boudry Mankarga Rapadama UD Nédogo Bomboré Gandaogo Nahourtenga Talembika Sapaga Wayalgui Wéotenga	Maternités
	Tolingui	Maternité + dispensaire + dépôt MEG

**Total : 24 maternités ;
01 dispensaire ;
01 dépôt MEG**