

SWEDD News

planification
familiale

autonomisation des filles
et des femmes

formation des agents
de santé qualifiés

Sécurisation des

Produits

Contraceptifs

Santé maternelle et infantile

N°04

du 21 janvier 2016

Projet régional sur l'autonomisation des femmes et le dividende démographique au Sahel

Bulletin de l'Atelier sur l'amélioration des chaînes d'approvisionnement des produits de santé reproductive, maternelle, infantile, néonatale et nutritionnelle des pays du SWEDD. Abidjan, 18- 22 janvier 2016



Projet d'autonomisation des femmes et de dividende démographique au Sahel

Une femme autonome contribue au développement de sa communauté



Dr Justin KOFFI

Coordonnateur du Secrétariat technique régional du Projet SWEDD

« Nous voulons amener les pays à actualiser leurs plans d'actions »

Christophe Lemière

Chef de l'équipe chargée de la mise en œuvre du SWEDD à la Banque mondiale

« Lever tous les obstacles pour une distribution jusqu'au dernier kilomètre »

Jusqu'ici, comment se passe la mise en œuvre du projet SWEDD ?

Je constate un grand engagement des pays et j'en suis particulièrement heureux puisque c'est un projet dont la préparation a été suivie d'une appropriation des différentes équipes pays. Aujourd'hui, tous les pays ont accès à leur financement et ont déjà commencé à mettre en place un certain nombre d'activités. Je pense qu'on devrait voir les premiers résultats sur le terrain pour les populations qui sont ciblées d'ici la fin de l'année 2016.

Après le lancement du projet à Niamey, en novembre 2015, quelles ont été les autres étapes avant cet atelier sur la chaîne d'approvisionnement ?

Ce projet compte quatre thématiques à savoir l'autonomisation des filles, la chaîne d'approvisionnement, les ressources humaines en santé et tout ce qui concerne les analyses en termes de population.

On a déjà fait un atelier sous régional sur la dimension genre et un autre sur les ressources humaines. L'atelier d'Abidjan est le troisième,

il correspond également à la troisième composante qui est la chaîne d'approvisionnement. Le hasard a fait qu'on a suivi cet ordre.

Que reprenez-vous des différents échanges ?

Je pense que cela a été l'occasion de découvrir des expériences très concrètes sur la distribution jusqu'au dernier kilomètre qui est un peu l'enfant négligé dans le secteur pharmaceutique. Je suis assez content qu'on ait pu partager ensemble les expériences des pays du SWEDD et aussi celles d'autres pays d'Afrique anglophones dont nous pourrions nous inspirer. J'ai beaucoup apprécié le fait que les discussions se soient déroulées sans tabou et que nous ayons compris qu'il faut changer parfois le modèle de la chaîne d'approvisionnement.

Comment définissez-vous l'assistance technique que la Banque mondiale apportera ?

Comme je l'ai dit au tout début, mon sentiment est que dans le secteur pharmaceutique, la partie logistique de la chaîne d'approvisionnement, n'a pas toujours été la priorité.

Il faut donc s'assurer que la centrale d'achat fonctionne bien, qu'elle a une capacité de stockage correcte et qu'elle peut acheter les produits aux meilleurs prix.

Nous devons pour cela, aider les pays du projet SWEDD à faire un diagnostic quand cela est nécessaire et à mieux définir ce qui permettra d'améliorer la distribution jusqu'au dernier kilomètre. Il s'agit de mettre en place une équipe d'experts spécialisés sur la chaîne d'approvisionnement.



Christophe Lemière
Chef de l'équipe chargée de la mise en œuvre du projet SWEDD
Banque mondiale

Dr Justin KOFFI

Coordonnateur du Secrétariat technique régional du Projet SWEDD

« Nous voulons amener les pays à actualiser leurs plans d'actions »

Pouvez-vous nous rappeler ce qu'est le projet régional SWEDD et faire un bilan d'étape ?

Le Projet d'autonomisation des femmes et de dividende

démographique au Sahel est une initiative inter-pays regroupant le Burkina-Faso, la Côte d'Ivoire, le Mali, la Mauritanie, le Niger et le Tchad. C'est un projet qui

réunit plusieurs partenaires techniques et financiers dont la Banque mondiale est le principal partenaire financier. Il bénéficie de l'appui technique de l'UNFPA et de

l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS). La recherche du consensus nous oblige à nous réunir pour dérouler chacune des composantes du projet. Nous incitons les pays à actualiser et harmoniser les plans d'action en référence aux avancées de la science et de la technologie afin de s'assurer de l'atteinte des résultats basés sur l'évidence.

Quel est votre niveau de satisfaction par rapport à l'organisation de cet atelier ?

Notre satisfaction se situe à plusieurs niveaux. Les pays sont représentés au plus haut niveau, notamment par les directeurs généraux des centrales d'achat, des pharmacies et des médicaments, des laboratoires, les directeurs coordonnateurs des programmes de santé de la reproduction et les partenaires tels que la

Fondation Bill et Melinda Gates et la Banque mondiale sont représentés. Les Représentants Résidents de l'UNFPA des pays membres du projet y ont également pris part. Les informations de cet atelier parviennent donc en temps réel aux décideurs rendant ainsi immédiatement applicables les décisions prises.

Quelles sont les prochaines étapes ?

Je souhaite que dès demain, les pays commencent à recevoir les appuis techniques afin qu'on puisse enregistrer des améliorations en matière de santé maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle. Et c'est l'occasion pour moi de remercier encore une fois le Directeur régional de l'UNFPA, notre Directeur exécutif, les équipes de la Banque mondiale, la Fondation Bill et Melinda Gates et l'OOAS qui nous permettent de

consolider l'assistance technique à déployer immédiatement après cet atelier.



Dr Justin KOFFI,
Coordonnateur du Secrétariat technique régional du Projet SWEDD

FOCUS

Chaîne d'approvisionnement : un bon mécanisme permet d'accélérer l'autonomisation des femmes

L'autonomisation des femmes *est au cœur du projet SWEDD. Pour y arriver, les femmes doivent être en mesure de générer des ressources et d'investir dans le bien-être de leurs familles.*

On constate qu'entre 16 et 32 pour cent des femmes des pays du projet SWEDD n'ont pas accès aux produits de contraception moderne. Cela explique le faible taux de prévalence contraceptive – entre 2 et 15 pour cent - et le nombre élevé d'enfants par femme (6 en moyenne). Cela a une incidence sur le taux de décès maternels qui est très élevé (environ 600 décès par an). Induisant ainsi une baisse des moyens de subsistance et les conditions de vie difficiles des familles au Sahel. Par ailleurs, la gestion d'une famille nombreuse constitue un frein à l'autonomisation des femmes

qui n'arrivent pas à s'occuper de leur progéniture et qui demeurent pauvres parce qu'elles, et leurs familles, n'ont pas accès à l'éducation, à la santé et à des revenus stables.

Pouvoir décisionnel de la femme

Une famille prospère exige un pouvoir de décision de la femme et cela passe par la planification de la naissance des enfants, l'exercice d'un métier générateur de revenus et l'investissement dans la santé et l'éducation. Pour y arriver dans les pays du projet SWEDD, on doit améliorer la chaîne d'approvisionnement des produits en rendant disponibles les services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (SMRIN). Pour ce faire, les pays doivent exprimer leurs besoins et planifier régulièrement la disponibilité des médicaments de qualité

dans les villes et les zones rurales.

Allant du constat que les femmes instruites arrivent à mieux gérer leurs familles, la disponibilité des SMRIN permettra de renforcer l'autonomie des femmes, retarder l'âge du mariage et de la grossesse.

C'est pourquoi il est très important que la chaîne d'approvisionnement puisse fonctionner. Pour y arriver, il faut instaurer et maintenir des mécanismes régionaux de gestion afin que le médicament de qualité arrive à temps et dans de bonnes conditions chez le bénéficiaire. Ce qui explique le partenariat avec l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS) et la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF).

Ce qui explique le

partenariat avec l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS) et la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF).

«Le SWEDD est une initiative formidable parce que lorsque les femmes et les filles ont accès à l'éducation et aux médicaments dont elles ont besoin dans le cadre de la planification familiale, elles – et aussi leurs familles – prospèrent »,

comme l'a indiqué Martin Ewert, représentant la BMGF.

C'est en cela que la BMGF a profité de cet atelier pour annoncer la mise en place de l'ARC (African Resource Center/Centre de ressources africaines), un observatoire destiné aux pays francophones d'Afrique de l'Ouest. L'ARC a pour mission d'aider ces pays à effectuer un changement positif de

leurs chaînes d'approvisionnement. L'OOAS, pour sa part, joue un rôle important dans le projet SWEDD. Il s'agit d'une institution régionale spécialisée à laquelle appartiennent les membres du projet SWEDD, à l'exception de la Mauritanie. Le constat de l'OOAS est un manque quantitatif et qualitatif de professionnels dans la région. Aussi, l'organisation se donne pour mission de combler cette faiblesse par le renforcement des capacités des agents de santé ou encore par l'adaptation et l'utilisation des curricula harmonisés des infirmiers et sages-femmes basés sur les compétences reconnues et la régulation de leur profession.

La mise en commun de ces efforts permettra d'amener le produit «jusqu'au dernier kilomètre» afin de favoriser l'autonomisation de la femme et permettre aux six pays de récolter, à terme, un dividende démographique.



Dans les pays du SWEDD, beaucoup de femmes s'en sortent grâce aux petits métiers qu'elles exercent

6 COUNTRIES

\$207 Million Dollar

Demodivid

INVEST IN YOUTH TO HARNESS AFRICA'S DEMOGRAPHIC DIVIDEND

SWEDD

UNFPA

THE WORLD BANK
IBRD • IDA | WORLD BANK GROUP

SWEDD news du 18 au 22 Janvier 2016

Direction de la publication :
Dr Justin KOFFI,
Suzanne MAÏGA KONATE

Rédaction en chef : Habibatou GOLOGO, Mariama HAIDARA,
Jean Paul KOFFI

Comité de rédaction:
Larissa BOANGBRE,
Losseni COULIBALY, Alexandre Tia GODO, Jack LOUAMY,
Antoine Germain TOKPA

Photographie :
Rufin Ahiwa ABOUA, Roméo Michael ANZAN

Mise en page :
Rufin Ahiwa ABOUA