

REPUBLIQUE DU SENEGAL  
Ministère de la Santé et de l'action sociale



Programme Santé 2012-2016  
USAID-Sénégal

**Programme Santé USAID Sénégal**

**Composante communication et promotion de la santé**

# RAPPORT D'ACTIVITES

## Mars 2012

Version 01Mai 2012



Préparé par ADEMAS  
Imm. 7176 Sicap Mermoz  
Financé par l'USAID  
BP 17 603 Dakar-Liberté  
Tel: 33 865.01.88 / Fax: 33824.20.90  
E-mail: [ademas@ademas.sn](mailto:ademas@ademas.sn)



**USAID | SENEGAL**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Coop. Agreement N° USAID 685.A.12.0002

En collaboration avec PSI et CEFOREP

## SOMMAIRE

I.	INTRODUCTION.....	3
II.	OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS DE LA COMPOSANTE.....	3
III.	EXECUTION DES DIFFERENTES SOUS COMPOSANTES PAR RAPPORT AUX RESULTATS ATTENDUS.....	3
	3.1. Sous Composante 1.....	3
	3.2. Sous Composante 2.....	3
	3.2.1 Atelier Orientation SNEIPS.....	3
	3.2.2 Activités de recherche.....	4
	3.3 Sous Composante 3.....	5
	3.4 Sous Composante 4.....	5
	3.4.1 Ventes et Distribution.....	5
	3.5. Sous Composante 5.....	5
	3.5.1. Mini atelier Delta et Outils PSI.....	5
IV.	ACTIVITES DE COORDINATION.....	6
V.	GESTION (ADMINISTRATION ET FINANCES).....	6
	A. ADMINISTRATION.....	6
	B. FINANCES.....	7
VI.	PROCHAINES ETAPES.....	8
	ANNEXES.....	9

## **I. INTRODUCTION**

Dans le cadre de la mise en œuvre du Programme santé de l'USAID/Sénégal, le "Partenariat pour la Communication et la Promotion de la Santé" (PCPS) exécute la composante dénommée communication et promotion de la santé.

Ce programme entre dans sa première année de mise en œuvre avec un retard de quelques mois. Ce rapport couvre la période de mars 2012 uniquement. Il relate l'ensemble des principales activités menées dans le cadre des différentes sous composantes qui constitue son ensemble, les autres activités réalisées par le staff d'ADEMAS avec les partenaires.

## **II. OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS DE LA COMPOSANTE**

L'objectif de cette composante est d'améliorer la situation sanitaire des populations du Sénégal. Le projet vise à appuyer, le Ministère de la Santé du Sénégal, les autres organisations privées et la société civile, à travers des activités de plaidoyer, de communication pour un changement de comportement (CCC) et de marketing social; d'encourager l'adoption de comportements durables et favorables à la santé par tout un chacun, au niveau des ménages et des communautés.

En vue de la réalisation de ces objectifs, le partenariat pour la communication et la Promotion de la santé s'attèlera à l'obtention des résultats suivants :

1. Renforcement des capacités pour l'exécution de programmes efficaces de communication pour un changement de comportement ;
2. Exécution d'activités de communication pour un changement de comportement de haute qualité ayant pour finalité l'adoption de comportements sains et l'utilisation accrue des services e santé ;
3. Renforcement des capacités des acteurs principaux en vue d'un engagement politique et social dans les programmes de santé ;
4. Marketing Social des principaux produits de santé en vue d'accroître le volume de leur vente et leur utilisation ;
5. Mise en œuvre d'activités de renforcement des capacités techniques et de développement institutionnel devant appuyer une organisation sénégalaise dans son option de pérennisation sur le long terme

## **III.EXECUTION DES DIFFERENTES SOUS-COMPOSANTES PAR RAPPORT AUX RESULTATS ATTENDUS**

### **3.1 SOUS-COMPOSANTE 1 : Renforcement des Capacités pour l'Exécution de Programmes Efficaces de Communication pour un Changement de Comportement**

Aucune activité n'a été déroulée pour cette sous composante.

### **3.2 SOUS-COMPOSANTE 2 : Exécution d'Activités CCC de Qualité pour l'adoption de comportements sains et une utilisation accrue des services de santé**

### **3.2.1. Atelier Orientation SNEIPS**

Lors de la deuxième quinzaine nous avons préparé et tenu le 22 mars à l'hôtel Savana, un atelier d'orientation du SNEIPS en collaboration avec PSI et CEFOREP. L'objectif de cet atelier, était d'harmoniser les perspectives et les résultats attendus de la collaboration avec le SNEIPS dans le cadre du programme PCPS (Partenariat pour la communication et la promotion de la santé). De manière plus spécifique, il s'agissait de :

1. Comprendre la mission et les activités du SNEIPS ainsi que leur perception des contraintes et défis par rapport à leurs opérations;
2. Présenter les orientations du programme PCPS et le rôle d'ADEMAS vis-à-vis du SNEIPS dans ce programme;
3. Évaluer les enjeux et défis à relever par rapport aux résultats attendus du programmes PCPS et du mandat et des activités du SNEIPS;
4. Développer un plan d'action harmonisé pour le démarrage des activités avec le SNEIPS (6 mois).

En perspective de cette rencontre, nous avons développé et envoyé une enquête en ligne visant à sonder la perception des agents du SNEIPS sur certains enjeux du programme.

La journée a été ouverte par le Chef de service du SNEIPS qui nous a gratifié d'un discours où il a réitéré tout son engagement vis-à-vis de l'USAID et de Ademas.

Ainsi, la journée a commencé avec des exercices de « team work » pour nous assurer que les deux équipes qui sont liées pour les cinq années à venir se familiarisent.

Le SNEIPS par le biais d'un chef de bureau nous a fait une présentation sur le fonctionnement et la structuration de leur service. IL s'en est suivi un débat très enrichissant à travers des questions réponses ; ce qui a permis d'être plus éclairé sur la mission de ce service.

Ensuite nous leur avons présenté leurs résultats sur l'enquête. Le constat a été que les résultats corroboraient avec ce qui a été présenté au préalable.

S'en est suivi une présentation faite par l'adjoint chef de projet sur la composante communication et promotion de la santé, en plus de celles faites sur PSI et Ceforep les partenaires de Ademas.

Suite à ces différentes activités, l'atelier a permis au SNEIPS de participer à l'élaboration du plan d'action de la première année.

L'atelier a utilisé des techniques de formation des adultes et des techniques d'innovation. L'évaluation globale a été très positive.

### **3.2.2. Activités de recherche**

L'agenda de recherche a été revu avec le chef d'équipe intérimaire qui a pris contact avec l'équipe de la recherche régionale pour préparer les prochaines étapes du programme de recherche de la composante HCP. En effet, il s'est agit de :

1. Former directeur de la recherche aux outils et méthodologie de recherche de PSI
2. Développer le plan de recherche annuel pour la première année
3. Développer les protocoles de recherche
4. Démarrer la recherche TRaC, MAP et FoQus

Suite à l'atelier avec le SNEIPS, d'importants gaps en matière de suivi et d'évaluation sont apparus et seront pris en compte dans nos activités à venir

### **3.3 SOUS-COMPOSANTE 3 : Capacités des Acteurs Clés Renforcées pour mener le Plaidoyer de l'Engagement Politique et Social en faveur des Programmes de Santé**

Le Ceforep par la voix de son directeur général, a orienté le personnel de Ademas et du SNEIPS sur les activités de plaidoyer.

### **3.4 SOUS-COMPOSANTE 4 : Marketing Social des Principaux Produits de Santé**

#### **3.4.1. Ventes et Distribution**

L'équipe marketing en collaboration avec le consultant en marketing de PSI a travaillé sur un plan de distribution qui débutera le trimestre prochain.

La principale caractéristique du réseau de distribution d'ADEMAs est qu'il se fait à près de 70% dans le réseau pharmaceutique et à 30% dans le réseau commercial (du moins pour leur marque de préservatif PROTEC). L'autre marque de préservatif FAGARU (financé par un projet Kfw) est par contre essentiellement distribuée via le secteur commercial privé. Actuellement, les 2 marques de préservatif ne sont pas gérées avec une approche de marché total et son même à certains égards en concurrence l'une avec l'autre. Dans les 2 cas toutefois, la distribution commerciale se fait à travers le modèle de distribution « direct-to-retail », ce qui limite grandement le potentiel de couverture et la disponibilité vu les moyens logistiques d'ADEMAs.

Par ailleurs, depuis septembre 2011 (fin de l'ancien projet USAID), le suivi du réseau de distribution a été complètement délaissé, bien que la distribution ait continué via l'unique distributeur d'ADEMAs : VALDAFRIQUE.

Dans ce contexte, il a été décidé de travailler exclusivement sur la promotion de l'attrait de la marque pour la période d'avril à août. La principale démarche retenue a donc été :

1. Redynamiser le réseau de distribution actuel avec un accent particulier sur la valorisation des PDV dans le secteur pharmaceutique et commercial. Dans cette démarche, nous avons décidé d'établir une véritable discipline de merchandising par type de PDV.
2. Cartographier les PDV à l'aide de GPS. Dans la perspective du développement d'un réseau de distribution basé sur des grossistes, nous devons analyser les réseaux en les remontant depuis les PDV vers les grossistes. Un exercice préalable de catégorisation et de hiérarchisation des types des PDV a été effectué.

### **3.5 SOUS-COMPOSANTE 5 : Renforcement des Capacités Techniques et Développement Institutionnel du Bénéficiaire**

#### **3.5.1. Mini atelier Delta et Outils PSI**

Pendant la première semaine d'activité, l'intérimaire du COP, qui est aussi consultant en marketing à PSI nous a fait une introduction sur le processus « Delta ». L'objectif de cet atelier était de :

1. Comprendre les étapes du processus DELTA

2. Comprendre les cadres conceptuels de PSI (PERForM et cadres logiques)
3. Analyse de la situation DELTA des enjeux du projet HCP
  - a. Segmentation par composante
  - b. Précision des objectifs de chaque composante
  - c. Priorités stratégiques
4. Préciser les principales actions marketing pour la période mars-septembre 2012; particulièrement celles liées à la redynamisation de la distribution des produits de marketing social

Au cours de la deuxième semaine de son mandat, il a fait inscrire toutes les ressources d'ADEMAS à KIX, SocialCast et PSI-U qui sont des outils utilisés par PSI. Le 15 mars, il a organisé une session de présentation de ces outils et ressources à l'ensemble du personnel.

#### **IV. Activités de coordination**

Pendant cette période nous avons assisté à plusieurs réunions organisés par des partenaires et remis des rapports à l'USAID.

- Le 14 mars 2012 nous avons assisté au « post-award meeting » à l'USAID. La chef de partie était présente en conférence téléphonique pour la première partie de la rencontre qui a couvert les considérations contractuelles du projet. La seconde partie de la rencontre a couvert les considérations techniques du programme.
- Les 27 et 28 mars, le directeur du programme, en compagnie de l'intérimaire de la chef du projet a assisté à un atelier sur le financement directe organisé par Abts associates et le CNRE.
- Nous avons aussi participé à la réunion de coordination des CA's qui s'est tenue le 29 mars 2012, il y a été annoncé la création d'un groupe thématique technique pour la composante communication et promotion de la santé.

Le 15 mars, nous avons développé et envoyé à l'USAID notre premier « Bi weekly update ».

Le 26 mars nous avons reçu la visite du AOTR (Dr. MBOW) qui nous a annoncé la visite du directeur de mission (Mr. Henderson) au mois d'avril prochain et pour décider d'une période pour le lancement officiel de la Composante Communication et Promotion de la Santé.

Les trois derniers jours du mois de mars ont permis d'élaborer les drafts de plan d'action, le plan environnemental et le PMP. Ces différents documents ont été soumis à l'usaid.

## **V. GESTION (ADMINISTRATION ET FINANCES)**

### **A. I Administration**

L'Accord de Subvention ADEMAs USAID a été signé en date du 1<sup>er</sup> mars 2012, donc ce trimestre janvier - Mars ne concerne que le mois de mars 2012. Durant ce mois, le Service Administratif & Financier a procédé à la réouverture de l'établissement ADEMAs Projet USAID au niveau de l'Inspection du Travail. Il a été procédé au recrutement du Personnel et à la signature des Contrats de travail visés par l'Inspection du Travail. Le processus de recrutement du Personnel va se poursuivre lors du prochain trimestre en vue de pourvoir les postes restants (Conseiller en Communication pour le Changement de Comportement (CCC), Gestionnaire- Logisticien (GL), Grant Manger, Magasinier, Opératrice de saisie, ect...)

Tous les Contrats relatifs au bail, aux abonnements pour la fourniture d'eau, d'électricité et de téléphone, ainsi que le gardiennage des locaux ont été signés avec les différents fournisseurs.

Durant le mois, il a été procédé à la préparation des Sous Accords ADEMAs / PSI et ADEMAs / CEFORÉP. Il sera procédé au cours du trimestre suivant à la signature de ces Sous Accords.

#### Produits contraceptifs :

Préservatifs : Aucune réception n'a été notée durant cette période.

Pilule COMBINAITION 3 : En date du 26 mars 2012, ADEMAs a reçu de l'USAID 11 pallets, soient 173 cartons, soient 278.400 cycles de pilule Combinaition3.

#### Equipements

Aucun équipement n'a été acquis durant cette période. L'agence prépare les caractéristiques techniques devant accompagner les Demandes de renseignements de prix pour l'acquisition des nouveaux équipements (matériels roulants : véhicules et motos, matériels Informatiques et bureautiques, ect... Les différents appels d'Offre relatifs à ces équipements seront lancés au cours du trimestre prochain en vue de leur acquisition dans la période.

### **B. Finances**

Durant la période, l'Agence a procédé à la préparation et à l'envoi en date du 09 mars 2012, à l'USAID de la Demande d'avance N°1 ainsi que le budget y afférent. L'Agence a également soumis à l'USAID en date du 15 mars 2012, le « Quartely Accrual Worksheet ».

Enfin, l'Agence a procédé à la préparation du Plan d'action et Budget de l'An 1 (mars à septembre 2012).

Durant cette période, le rapport financier mensuel pour la période mars 2012 concernant les activités de l'Agence a été produit et envoyés à USAID.

### Fonds reçus durant la période

64.989.609 F CFA ont été reçus en date du 20 mars 2012, de l'USAID au titre de versement de la Demande d'Avance numéro un (N°1) relative au budget du mois de mars 2012.

### Dépenses de la période

Les dépenses de la période s'élèvent à 17.200.266 F CFA soit un taux d'exécution de 2 % par rapport au budget annuel de l'année fiscale (824.893.688 FCFA).

Cf. Situation financière au 31 mars 2012 en annexe.  
Situation suivi des fonds au 31 mars 2012 en annexe

## **VI. PROCHAINES ETAPES**

- Poursuite du recrutement du staff
- Démarrage du processus d'acquisition du matériel
- Elaboration et signature des sous-contrats
- Visite du directeur de l'USAID à Ademas au mois d'avril
- Préparation du lancement de la nouvelle composante communication et promotion de la santé en collaboration avec le SNEIPS
- Poursuite des activités de dynamisation du réseau de distribution
- Participation à la réunion des COP
- Sélection Agence de communication
- Organiser un atelier de finalisation du plan de promotion de la santé du 21 au 23 MAI 2012
- Organiser un atelier de validation du plan de promotion de la santé avec tous le Ministère, les autres secteurs, les partenaires le 06 JUIN 2012
- atelier de partage de la composante communication et promotion de la santé de l'USAID avec les BREIPS, couplé de la finalisation du plan de formation du 24 au 25 MAI 2012



# **ANNEXES**

ADEMAs / USAID N° AID- 685-A-12-00002  
 Situation financière au 31 mars 2012

Rubriques Budgétaires	Budget Année fiscale en cours	Dépenses				Total cumulatif de Année Calendaire en cours	Reliquat de l'Année calendaire en cours	% du budget annuel dépensé
		Janv	fev	mars	Trim 2			
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)=(C)+(D)+(E)	(G)	(I)=(B)-(G)	(J)=(G)/(B)* 100
PERSONNEL	131 393 136			10 636 023	10 636 023	10 636 023	120 757 113	8,09%
FRINGE BENEFITS	55 154 264			3 518 065	3 518 065	3 518 065	51 636 199	6,38%
TRAVEL	51 878 992			-	-	-	51 878 992	0%
EQUIPMENT	36 720 270			-	-	-	36 720 270	0%
SUPPLIES	68 080 650			-	-	-	68 080 650	0%
CONTRACTUAL	269 574 516			400 250	400 250	400 250	269 174 266	0%
OTHER	212 091 860			2 645 928	2 645 928	2 645 928	209 445 932	1,25%
<b>TOTAL</b>	<b>824 893 688</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>17 200 266</b>	<b>17 200 266</b>	<b>17 200 266</b>	<b>807 693 422</b>	<b>2,09%</b>
In US\$ (1\$=443 FCFA)	\$ 1 862 063	\$ 0	\$ 0	\$ 38 827	\$ 38 827	\$ 38 827	\$ 1 823 236	

NB\* Nous rappelons que l'Accord de Subvention ADEMAs USAID N° AID-685-A-12-00002 a été signé le 1er Mars 2012, raison le rapport trimestriel ne porte que sur le mois de mars 2012,

ADEMAS / USAID N° AID- 685-A-12-00002  
 Situation des Fonds au 31 mars 2012

Rubriques Budgétaires	Budget Année fiscale en cours	Dépenses			Total cumulatif de Année fiscale en cours	Reliquat de l'Année fiscale en cours	% du budget annuel dépensé
		Janv	fev	mars			
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)=(C)+(D)+(E)	(I)=(B)-(G)	(J)=(G)/(B)* 100
Family Planing & Reproductive Health	110 750 000			4 128 064	4 128 064	106 621 936	3,73%
Malaria	89 090 844			3 268 051	3 268 051	85 822 793	3,67%
Maternal & Child Health	107 539 136			3 956 061	3 956 061	103 583 075	3,68%
Nutrition	88 392 676			3 268 051	3 268 051	85 124 625	3,70%
HIV/AIDS	66 275 901			2 580 040	2 580 040	63 695 861	3,89%
<b>TOTAL</b>	<b>462 048 557</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>17 200 267</b>	<b>17 200 266</b>	<b>444 848 290</b>	<b>3,72%</b>

In US\$ (1\$=443 FCFA)      \$1 042 999      \$0      \$0      \$38 827      \$38 827      \$38 827      \$1 004 172