



2, rue Louis XIV • L-1948 Luxembourg

Tél. (+352) 25 27 03 • Fax: (+352) 26 44 02 65 • E-mail: psflux@pt.lu

CCPL: LU21 1111 1057 0875 0000 • www.pharmaciens-sans-frontieres.lu

## ACCORD-CADRE PSF 2018-2020 : UN DÉFI EXIGEANT POUR NOTRE ORGANISATION, MAIS PROMETTEUR POUR L'AVENIR

Un des points principaux à l'agenda 2017 de PSF fut la négociation d'un Accord-Cadre (AC) avec le Ministère des Affaires Etrangères et Européennes (MAEE).

Pour vous présenter d'une manière simple et brève en quoi consiste notre AC, nous avons abordé le sujet à partir de 4 questions :

Quoi? Pourquoi? Comment? Et quelles conséquences?

### Quoi?

- **AC, un moyen de cofinancement** mis en place par le MAEE depuis 2000, à côté du cofinancement simple
- **Accord pluriannuel** entre ONG et MAEE avec une **enveloppe** (part MAEE et part ONG). PSF a négocié un AC d'une durée de 3 ans avec une enveloppe globale d'1,5 million €.
- **Vision stratégique** de l'ONG
- **Responsabilisation et professionnalisme** de l'ONG:
- Marque de **confiance du MAEE** (PSF a célébré, en 2016, 25 ans d'expérience)

### Pourquoi?

Avec la réforme du MAEE mise en place depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, il fallait effectuer un choix entre 2 schémas : le Cofinancement simple ou l'Accord Cadre.

Ayant comparé les deux schémas sur base de divers critères, il est apparu que celui qui convenait le mieux à PSF était l'AC avec comme **argument principal** : pas de limitation dans le nombre de nos projets à gérer simultanément.

### Comment?

- Début 2017, nous avons **pris contact avec le MAEE** pour entamer le processus de négociation
- Dans la **concept note** à remettre au Ministre, nous avons choisi comme :
  - ✓ **Thématique de l'accord-cadre** : »Améliorer l'accès aux soins de santé de base et la prévention de maladies de populations défavorisées «
  - ✓ **Zones géographiques d'intervention** Bénin, Sénégal, Népal et Inde
  - ✓ **Secteurs d'intervention**

- Soins et services de santé de base + infrastructures
- Formation du personnel de santé pour les services et les soins sanitaires de base de qualité
- Education sanitaire + infrastructures

Pour illustrer ces choix géo-thématiques, nous avons sélectionné 3 actions qui vous sont présentées à la page suivante.

### • De janvier à septembre 2017 :

- ✓ une quinzaine d'ateliers avec au début un accompagnement de la Croix-Rouge qui nous a fait bénéficier de leur expérience. L'équipe (bénévoles et salarié) a connu durant 9 mois (janvier à septembre) une séquence intensive tant en termes de temps mobilisé que de réflexion
- ✓ Dialogue approfondi sous forme de réunions entre le MAEE et PSF autour des éléments clés de l'AC (le cadre logique, le budget et la partie narrative, dont particulièrement la stratégie "évaluation" et "contrôle financier")

### • Avant le 31 décembre 2017 : Décision positive du MAEE

### • 15 janvier 2018 : signature de l'AC

### Quelles conséquences?

- **Conséquences pour notre organisation**
  - ✓ Davantage de travail collectif de l'équipe
  - ✓ Approche projet par projet vers approche programme
- **Conséquences pour nos partenaires « Sud » :**
  - ✓ Obligation d'abandonner certains projets ou actions pour des raisons financières et programmatiques
  - ✓ Dialogue accru car transfert de décisions prises auparavant par le Ministère, à PSF et ses partenaires

### Pour conclure, nous voudrions ...

- D'abord rassurer les donateurs et partenaires que l'équipe de PSF a déjà relevé une partie du défi en abattant un travail considérable au courant de 2017 et en soumettant dans les délais notre demande d'AC.
- Ensuite assurer les mêmes de notre volonté de poursuivre sur notre lancée en considérant l'AC comme un défi prometteur (une opportunité) pour l'avenir de notre organisation.



## Prasoon (Inde) : accès difficile aux soins

À priori, le projet de l'ONG indienne « Prasoon » sonnait « simple ». Il s'agissait d'encourager les populations défavorisées vivant autour et travaillant dans les carrières ouvertes de marbre réputées du Madhya Pradesh, souffrant de maladies typiques (tuberculose et silicose), de fréquenter les hôpitaux et de suivre leurs traitements. Simple en apparence, le problème fut et reste en réalité très complexe. L'accès aux soins de base fut théorique, très difficilement réalisable lors du commencement du projet, mais à force de persévérance, de suivi et d'invest-



tissement personnel (staff de 7 personnes très dédiées) et financier (déplacements incessants dans les villages et dans les hôpitaux pour encourager les malades à se faire traiter et suivre par les médecins) le taux de guérison à réellement augmenté. Parallèlement, de nombreuses initiatives lancées portent peu à peu leurs fruits, dans tous les sens du terme, puisque les enfants ont appris à planter des arbres et des potagers sont cultivés par les familles pour améliorer la qualité de leur nutrition. Ceci permet en effet une meilleure absorption des médicaments et améliore la santé des gens et des bébés. Les mamans sont encouragées à accoucher à l'hôpital, à nourrir régulièrement leurs enfants et à les faire vacciner.

Le projet s'inscrit parfaitement dans la thématique de l'accord-cadre de PSF, à savoir permettre à des populations délaissées d'être reçues dignement et d'être prises en charge dans un hôpital public. L'éducation à la santé pour grands et petits est aussi primordiale et cet exercice de longue haleine ne se réalise pas en trois ans. Malgré un soutien financier potentiellement moins

important (l'Inde ne faisant plus partie des pays moins avancés), nous avons tenu à poursuivre l'appui à ce projet car les capacités autant de l'ONG que de la population cible doivent encore être renforcées.

## Bénin

### Mutualisation et prestations de soins

Le but initial et principal du projet mené en partenariat avec l'Union Communale des mutualités de Santé de Bembèrèkè est de garantir des soins de qualité aux élèves de 12 à 20 ans fréquentant l'enseignement secondaire. Chaque village d'une certaine taille dispose d'un Centre de santé qui prend en charge les problèmes de santé les plus courants : malaria, diarrhées, pneumonies, blessures. Ces prises en charge sont payantes. Ensemble, avec nos partenaires, nous avons proposé il y a 6 ans de créer une Mutuelle Scolaire (Caisse de maladie) à destination de ces élèves et dont la base est le principe de solidarité. Tout le monde paye pour ceux qui sont malades.

### Assurance qualité des prestations

Comme la Mutuelle paye les prises en charge dans les centres de santé, elle s'est aussi donnée les moyens d'exercer un certain contrôle sur les prestations fournies. Le Centre de Santé doit fournir pour chaque élève pris en charge, une fiche de prestation, le diagnostic et les soins fournis. La Mutuelle a réussi à faire analyser ces fiches par les responsables en collaboration avec les prestataires du Ministère de la Santé de la commune de Bembèrèkè. Nous sommes ainsi engagés dans un processus d'amélioration de la qualité des prestations.



### Education à la santé

Avec l'avancement du projet, une partie de ces élèves ont acquis un double statut : en plus d'être des élèves « patients potentiels », certains d'entre eux deviennent en plus des élèves « pairs-éducateurs ». Ces élèves, qui ont suivi une formation pédagogique spécifique de 5 jours, deviennent ainsi réellement des acteurs privilégiés

de notre projet, dans le travail d'éducation à la santé au profit de leurs condisciples. Ils mènent de surcroît des actions au profit de la collectivité locale : activités de salubrité publique via le nettoyage de différents lieux dans les différentes entités de la commune ainsi que des actions de sensibilisation à l'affiliation des populations à la Mutualité.



### Anandi (Inde) : santé et nutrition des enfants et des femmes

Notre partenaire Anandi se concentre essentiellement sur la santé des femmes enceintes et de leurs enfants jusqu'à l'âge de deux ans. Nous recensons donc ces femmes qui obtiennent une « carte Mamta » - elles et leurs familles suivent ainsi une préparation à la naissance.

Pendant que les mamans suivent ces séances, leurs enfants obtiennent jusqu'à l'âge de 2 ans une ration journalière de nourriture, qui s'est révélée comme fort bénéfique, la santé des enfants en question est visiblement meilleure. En même temps, ces enfants sont recensés et seront vaccinés.

Ce sont les « health animators » qui ont été formés par Anandi qui portent la responsabilité pour ce programme établi par Anandi.

Cette préparation à la naissance est donc une éducation importante, où l'on apprend aux

femmes les règles hygiéniques, la nourriture à consommer, mais elles sont aussi informées sur leurs droits que très souvent elles ignorent. On les encourage à avoir plus de confiance en elles, et d'abandonner cette soumission à l'homme et au sort qu'elles prennent comme inévitable.

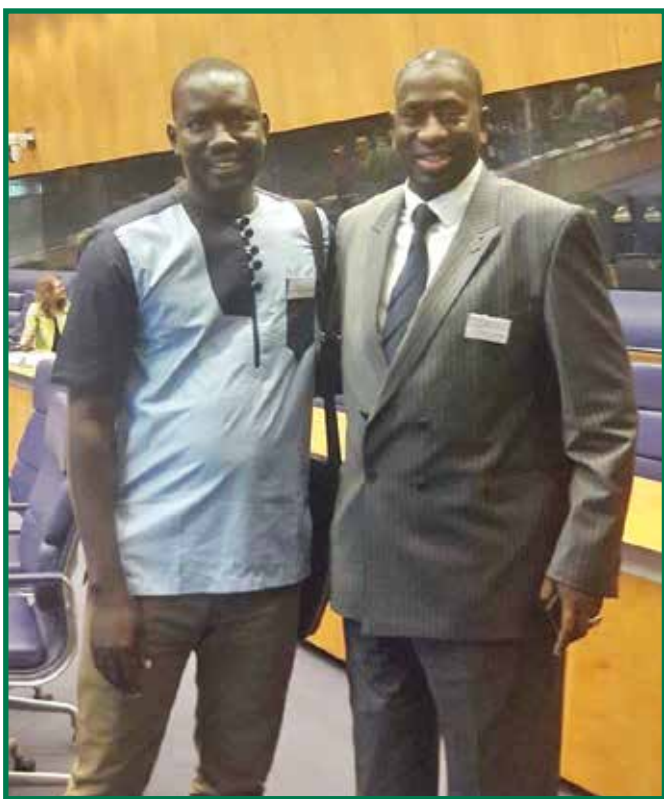




## Projet « accessibilité aux soins de santé pour les populations des communes de Toubacouta et Karang Siné Saloum région Fatick (Sénégal) »

### Visite au Luxembourg du partenaire

En août 2017, Ben Saliou Ndiaye, gestionnaire de projets dans l'Association de Djinack Bara pour le développement des Communes de Toubacouta et Karang- Poste (partenaire au Sénégal depuis 2009), nous a visités au Luxembourg.



Voici un résumé de ses impressions :

*Ce voyage fut pour moi l'aboutissement des nombreuses années de coopération avec notre partenaire Pharmaciens sans Frontières. Un Merci particulier à Thierry et Angélika Dufour qui ont organisé mon voyage. Un grand Merci aussi au personnel de l'Ambassade du Luxembourg à Dakar, que j'ai pu rencontrer plusieurs fois lors de réunions de travail.*

*Ce premier voyage en Europe m'a permis de rencontrer les membres du CA de PSF Luxembourg, mais aussi de participer à de nombreuses réunions portant sur l'élaboration du 1er accord cadre de PSF. Le travail accompli au Luxembourg est énorme, sans ce travail les réalisations des projets de développement ne sauraient être mises en place dans les pays partenaires. D'ailleurs, dès de mon retour au Sénégal ce fut la première chose que je me suis empressé de retransmettre aux membres de notre association. En dehors des réunions, j'ai pu aussi participer aux stands de vente d'artisanat de l'ONG, (stands qui permettent de récolter des fonds et d'informer le public).*

*Pendant ce séjour, j'ai aussi rencontré d'autres gestionnaires de projets au Sénégal ou d'ailleurs. Je suis sollicité pour apporter un appui logistique dans la région de Kounkané. Merci à vous pour cette marque de confiance.*

*Mon retour au Sénégal fut décalé afin que je puisse participer aux assises de la Coopération à Luxembourg, deux jours intenses en rencontres, partage d'échanges et d'expérience.*

*Cela ne fait que renforcer la collaboration entre les partenaires du Nord et du Sud.*

*Ces assises m'ont permis de rencontrer en particulier Mr Weber (coopération luxembourgeoise) ainsi que Son Excellence Monsieur Amadou Diop, Ambassadeur du Sénégal en Belgique et au Luxembourg*

*Merci à vous tous pour la facilité d'intégration lors de mon séjour dans votre pays.*

*Ben Saliou Ndiaye*

