



RAPPORT DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES (ENGAGEMENTS FP 2030) POUR LA MAURITANIE

PERIODE DE JANVIER - JUIN 2022

Elaboré par ATBEF
Mars 2023

MTA
MOTION TRACKER APPROACH



Avec l'appui technique de Samasha Fondation



SOMMAIRE

PAGE

ACRONYMES	4
Reconnaissance	6
I. CONTEXTE	7
1.1. Introduction	7
1.2 Résumé du projet	7
1.3 Objectifs	8
1.4 Résultats attendus	8
1.5 Stratégies de projet	8
II APPROCHE ET METHODOLOGIE DE COLLECTE DES DONNEES	8
2.1 Procédure de collecte	8
2.2 Collecte et traitement des données	8
2.3 Techniques de collecte de données	9
2.4 Analyse et communication des données	9
III. CONSTATATIONS ET RESULTATS	10
3.1 Organisations contributrices par blocs du système de santé de l'OMS	10
3.2 Contributions des partenaires par indicateur de processus	10
V. CONCLUSION	23
ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE DESTINE AUX INFORMATEURS CLES	24

ACRONYMES

AMSME	:	Association Mauritanienne pour la Santé de la Mère et de l'Enfant
AMPF	:	Association Mauritanienne pour la Planification Familiale Association Mauritanienne pour la Planification Familiale
APE	:	Association des Parents d'Elèves
ASC	:	Agent de Santé Communautaire
CEG	:	Collège d'Enseignement Général
CHN	:	Centre Hospitalier National
CIPD	:	Conférence Internationale pour la Population et le Développement
CMS	:	Centre Médico-Social
CPN	:	Consultation Prénatale
DBC	:	Distribution à Base Communautaire
DGAS	:	Direction Générale de l'Action Sanitaire
DIU	:	Dispositif Intra Utérin
DIU PP	:	Dispositif Intra Utérin Post Partum
DRS	:	Direction Régionale de la Santé
DSMNA	:	Direction de la Santé Maternelle, Néonatale et des Adolescents
DSMI/PF	:	Division de la Santé Maternelle et Infantile/Planification Familiale
IEC – CCC	:	Information Education Communication / Communication pour un Changement de Comportement
CNAM	:	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CAMEC	:	Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels
GPPD	:	Groupe Parlementaire Population et Développement
JA	:	Jeunes Ambassadeurs
LOISEB	:	Ligue des Oulémas et Imams pour la Sauvegarde de l'Enfance et de Bienfaisance
MCJS	:	Ministère de la Culture de la Jeunesse et des Sports
MASEF	:	Ministère de l'Action Sociale de l'Enfance et de la Famille
MF	:	Ministère des Finances
MEDSPZ	:	Ministère de l'Economie et de Développement des Secteurs Productifs
MS	:	Ministère de la Santé
OMD	:	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale

OSC	:	Organisation de la Société Civile
PANB	:	Plan d'Action National Budgétisé
PC	:	Produit Contraceptifs
PCIMNE	:	Prise en Charge Intégrée des Maladies des Nouveau-nés et Enfants
PE	:	Pair Educateur
PEC	:	Prise en Charge
PF	:	Planification Familiale
PF-C	:	Planification Familiale en milieu Communautaire
PNDS	:	Plan National de Développement Sanitaire
PNP	:	Politique Nationale de Population
PPGP	:	Projet de Prévention des Grossesses Précoces
PSE	:	Plan Sectoriel de l'Education
PTA	:	Programme de Travail Annuel
PTF	:	Partenaires Techniques et Financiers
PTME	:	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
ROSCI/ SRPF	:	Réseau des Organisation de la Société Civile en Santé de la Reproduction, Planification Familiale
S&E	:	Suivi Evaluation
SAA	:	Soins Après Avortement
SDSR	:	Santé et Droits Sexuels de Reproduction
SMI	:	Soins Maternels et Infantiles
SONU	:	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
SR	:	Santé de la Reproduction
SSR	:	Santé Sexuelle et de la Reproduction
UE	:	Union Européenne
UNFPA	:	Fonds des Nations Unies pour la Population
USAID	:	Agence des Etats Unis pour le Développement International
USP	:	Unité de Soins Périphériques
VBGMS	:	Violence Basée sur le Genre en Milieu Scolaire
VIH	:	Virus Immunodéficience Humaine

RECONNAISSANCE

L'AMSME apprécie le soutien reçu de IntraHealth et Speak Up Africa/UCPO, du gouvernement de la Mauritanie (MS/DSMNA), le soutien des partenaires au développement et des organisations de la société civile pour leur appui technique et le partage de leur contribution à la planification familiale 2030.

I. CONTEXTE

1.1. Introduction

La Mauritanie connaît encore une croissance démographique rapide, estimée à 2,7% par an. Celle-ci pose des défis importants dans tous les secteurs du développement, particulièrement en ce qui concerne la santé, l'éducation, l'emploi, l'agriculture, l'environnement, l'habitat et l'accès à l'eau potable. En outre, la répartition par âge de la population mauritanienne reste à ce jour dominée par le poids des jeunes dépendants (44,2% des Mauritaniens ont moins de 15 ans), ce qui constitue un frein pour l'obtention d'un dividende démographique. La planification familiale contribue à ralentir cette croissance démographique, avec comme avantages économiques la réduction de la pauvreté.

En utilisant les services de planification familiale, les couples peuvent améliorer la santé de la mère et de l'enfant en espaçant les naissances et en évitant les grossesses à haut risque. Pour améliorer l'accès aux services de planification familiale, le gouvernement de la Mauritanie s'est engagé à :

- 1. Augmenter le taux de prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées de 19,0% en 2020 à 25% en 2025 ;**
- 2. 70 % des PPS offrent au moins cinq méthodes contraceptives d'ici 2024 ;**
- 3. Créer un environnement favorable à la promotion de la Planification Familiale à travers :**
 - La création d'une direction de la SR/SRAJ/PF. La vulgarisation de la loi sur la SR. La dotation de chaque formation sanitaire d'au moins un prestataire qualifié pour l'offre des services de SR/PF ;**
- 4. Passer à 23,4% des structures de santé au niveau national, qui offrent des services SR/PF adaptés aux besoins spécifiques des adolescents et jeunes ;**
- 5. Accroître de 100 000 \$ en 2021 à 500 000 \$ en 2026 les ressources domestiques allouées à l'achat des produits SR.**

Le suivi de la mise en œuvre de ces engagements nécessite un mécanisme bien défini. La Mauritanie fait partie des neuf pays du PO qui ont bénéficié d'appui technique et financier pour la mise en œuvre du Motion Tracker qui est un baromètre de suivi des engagements en matière de PF.

Le présent rapport fait le point sur le niveau de mise en œuvre des engagements de PF en Mauritanie

1.2 Résumé du projet

L'Association Mauritanienne pour la Santé de la Mère et de l'Enfant (AMSME) en Mauritanie, avec un financement d'IntraHealth puis Speak Up Africa /OPCU), travaille avec Samasha de l'Ouganda pour adapter et mettre en œuvre le Motion Tracker. Le Motion Tracker a été développé par Samasha en Ouganda et ensuite mis à l'échelle dans les 9 pays du PO pour traduire efficacement les engagements mondiaux en actions locales en favorisant la participation et l'implication des partenaires pour réaliser ces engagements mondiaux. Le Motion Tracker est actuellement utilisé pour suivre les engagements PF2030 en Mauritanie. L'AMSME a été retenue comme facilitateur neutre, rassemblant les OSC mettant en œuvre des programmes de planification familiale, galvanisant les efforts d'autres parties prenantes pour utiliser le Motion tracker en Mauritanie.

Le Motion Tracker est un cadre dynamique personnalisé pour renforcer la responsabilisation et conduire l'action en gardant les engagements visibles, en mettant en évidence les progrès et en encourageant l'implication des partenaires pour résoudre les goulots d'étranglement. Ce cadre est basé sur une approche en six étapes ; identification des engagements, classification des engagements, déconstruction des engagements, catégorisation des engagements, développement d'indicateurs de processus des engagements, l'implication des partenaires pour reconnaître l'action, présenter les progrès et assurer une compréhension universelle des engagements grâce à une implication et une participation délibérée des partenaires aux niveaux national et international.

1.3 Objectifs

Les objectifs spécifiques du Motion Tracker:

- a. Créer un environnement propice pour que les engagements mondiaux se traduisent en actions locales,
- b. Exploiter le pouvoir collectif de la société civile, des partenaires au développement et du gouvernement pour respecter les engagements du pays avec une réponse stratégique renforcée.
- c. Créer une approche systématique pour réaliser les engagements mondiaux pris par chaque pays.

1.4 Résultats attendus

Le projet a contacté les structures gouvernementales et les organisations de la société civile qui mettent en œuvre la planification familiale en Mauritanie, les ONG internationales / partenaires au développement en plus du Ministère de la Santé (leadership).

1.5 Stratégies de projet

Les stratégies utilisées par le projet pour assurer le succès du Motion Tracker comprennent :

1. L'implication des partenaires
2. Forums des parties prenantes
3. Collaboration avec les ministères du gouvernement
4. Renforcement des capacités
5. Groupes de travail techniques (points focaux)

II APPROCHE ET METHODOLOGIE DE COLLECTE DES DONNEES

Une liste des parties prenantes contribuant à la planification familiale en Mauritanie a été générée à travers diverses consultations et en particulier les ateliers surtout l'atelier de déconstruction des nouveaux engagements et de validation des indicateurs du 22 au 25 Mars 2022 à Nouakchott sous le leadership du Ministère de la Santé représenté par la Direction de la Santé Maternelle, Néonatale et des Adolescents avec l'exécution de l'AMSME.

Les parties prenantes constituées des représentants des organisations de la société civile, d'institutions gouvernementales au niveau national, ont reçus des lettres signées par le Secrétaire Général du Ministère de la Santé sollicitant leur collaboration et leur disponibilité à renseigner l'outil de collecte de données annexé à leurs lettres puis ont été contactées par e-mail, téléphone, par courrier et en personne par le coordinateur du Motion Tracker dans le but de recueillir des informations sur leur contribution aux engagements PF2030.

2.1 Procédure de collecte

Au total 42 structures contributrices à la mise en œuvre des engagements FP2030 ont été identifiées lors de la cartographie des acteurs. Le questionnaire prévu pour la collecte des données a été partagé avec l'ensemble des 42 structures.

2.2 Collecte et traitement des données

Des sources de données primaires et secondaires ont été utilisées. Les données primaires ont été collectées à l'aide d'un questionnaire de contribution des partenaires (ci-joint en annexe 1). Les données secondaires ont été collectées grâce à la revue documentaire de divers documents, y compris les documents de projet, les revues sectorielles, les déclarations de politique et les procès-verbaux des réunions de diffusion du projet.

2.3 Techniques de collecte de données

Les techniques de collecte de données suivantes ont été utilisées comme décrites ci-dessous :

- Entretiens avec des informateurs clés → un questionnaire structuré a été administré aux informateurs clés parmi les ONG internationales, les OSC locales et les ministères.
- La revue documentaire → une liste des documents pertinents a été revue. La liste des documents revus comprenait les documents de projet, les rapports annuels de l'organisation, les documents du secteur de la santé, les rapports de situation du ministère de la Santé, les documents d'activités de PF2030 et les cadres de suivi existants, y compris le suivi et la responsabilisation des performances (PMA) et les enquêtes démographiques et sanitaires. (EDS).

Les modalités de collecte des données comprenaient des réunions individuelles, des appels téléphoniques et des correspondances par courriers physique et électronique. Les données collectées auprès des partenaires seront ensuite validées lors de l'atelier de validation.

La description des partenaires qui ont participé à l'atelier de Mars 2022 est présentée ci-dessous. Parmi ceux-ci 11 seulement ont effectivement contribué au rapport ; Ce sont les 6 Ministères, l'UNFPA, les JA, la Ligue des Oulémas ; le Parlement . l'AMSME

Catégories	Institutions
<i>Ministères de la Mauritanie</i>	MS, MCJS, MASEF, MENRSE, MF MEDSP
<i>Bailleurs de fonds</i>	USAID, UNFPA,
<i>ONG Locales et acteurs Locaux</i>	<ul style="list-style-type: none">• Coalition ENEM ; JA ; Ligue des Oulémas ; Parlement ; Organisation des journalistes et communicateurs en PF/SR ; Ordre professionnel de santé (ASMAGO) ; ASFM ; AMPF ; AMSME

Au total, 17 structures ont été identifiées mais seulement 11 ont contribué au rapport. La collecte de données s'est déroulée de Janvier 2022 à Juin 2022.

2.4 Analyse et communication des données

Les informations recueillies auprès des organisations et structures gouvernementales ont été examinées pour garantir leur exhaustivité et rassemblées par des indicateurs de processus. Les informations sont résumées et les tendances émergentes sont mises en évidence pour permettre de comprendre les progrès.

III. CONSTATATIONS ET RESULTATS

Pour évaluer les progrès accomplis par la Mauritanie dans la mise en œuvre des engagements FP2030 pris par le gouvernement, chaque indicateur de processus est codé en vert, jaune ou rouge (voir tableau).

Couleurs	Etat/Progrès
VERT	Atteint , les informations disponibles indiquent que l'indicateur de processus est réalisé.
JAUNE	En bonne voie , les informations disponibles indiquent que l'indicateur de processus n'est pas encore atteint, mais en voie d'être atteint.
ROUGE	N'a pas encore commencé , les informations disponibles indiquent que les préparatifs pour l'indicateur de processus n'ont pas encore commencé pour que l'indicateur soit atteint.

3.1 Organisations contributrices par blocs du système de santé de l'OMS

Blocs du système de santé de l'OMS	Nombre d'organisations contributrices par blocs du système de santé de l'OMS
Leadership et gouvernance	05
Prestation de service	11
Systèmes de gestion de l'information sur la santé	0
Finance	01
Ressources humaines pour la santé	01
Accès aux médicaments essentiels	02
Total	19

3.2 Contributions des partenaires par indicateur de processus

La section suivante détaille les différentes contributions des partenaires à la mise en œuvre des engagements PF 2030 en Mauritanie.

ENGAGEMENT 1

1. Augmenter le taux de prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées de 19,0% en 2020 à 25% en 2025

1.1-Assurer la formation et le suivi post formation des prestataires sanitaires en PF inclus MLDA) (Réalisé)

Progrès :

Les PTF et le Ministère de la Santé à travers la DSMNA ont mis à disposition un appui technique et financier à la mise en œuvre des activités de formation sur l'offre des Méthodes de longue durée d'action (MLDA) et pour assurer la délégation des tâches de PF. Aussi, des acteurs sociaux ont été impliqués et le renforcement de capacités a été réalisé à l'endroit des sages-femmes et infirmiers chefs de poste. Également, la formation de 25 prestataires de services, à Nouadhibou sur la pose et le retrait du DIU a été organisée. Un appui et des missions pour la mise en œuvre de la DBC et de suivi de la disponibilité des produits SR et un spot check des produits SR ont été réalisées.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA	La DSMNA a organisé des formations avec l'appui de l'UNFPA, de l'OMS, du SWEED et Jhpiego et recruté des consultants pour former le personnel de santé
2	UNFPA	L'UNFPA a contribué financièrement pour la formation des sages-femmes et infirmiers chefs de poste sur l'offre des Méthodes de longue durée d'action (MLDA) et pour assurer la délégation des tâches de PF; Il a financé la Formation de 25 prestataires de services, à Nouadhibou sur la pose et le retrait du DIU; Aussi, il a appuyé techniquement et financièrement l'organisation de mission de suivi pour la mise en œuvre de la DBC, une mission conjointe (DSMNA, CAMEC, SWEDD) de suivi de la disponibilité des produits SR et un spot check des produits SR gérés par le Ministère de la Santé. Ces activités ont été mises en œuvre en collaboration avec la DSMNA, DRAS, CS.

1.2 Sensibilisation sur la disponibilité de l'offre de service PF en milieu rural et Périphérique (en bonne voie)

Progrès :

La DSMNA et différents partenaires (comme indiqués ci-dessous) ont participé aux activités liées à cet indicateur à travers : la sensibilisation, le renforcement des capacités des leaders religieux et communautaires sur les droits sexuels et reproductifs. Les leaders religieux ont été également impliqués dans la mise en œuvre de la création de la demande de la PF.

No.	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA	La DSMNA a organisé des sensibilisations sur l'offre de services de PF en milieu urbain, péri urbain et rural.
2	JA	Les Jeunes Ambassadeurs ont organisé de journées de consultations et d'offre de services de PF en milieu urbain, péri urbain et rural. Ces activités ont été mises en œuvre en collaboration avec la DSMNA, DRAS, CS.

3	LOISEB (leaders religieux)	La LOISEB a contribué à l'instruction des Imams et leaders dans la société sur l'intérêt qu'accorde l'Islam à la santé de la population et l'interdiction des pratiques néfastes.
4	MENRSE	Le MENRSE a accentué des activités de sensibilisation sur la question du SRAJ, fait un plaidoyer par le Comité du Pilotage auprès des autorités étatiques pour un fort engagement sur l'offre de service PF et organisé des ateliers de sensibilisation autour du sujet au profit des OSC, des élus et des regroupements communautaires

1.3. Rendre disponible toute la gamme de méthodes contraceptives à tous les points de prestation (en bonne voie)

Progrès :

Le pays a acquis et acheminé avec l'appui des partenaires, une gamme des produits contraceptifs et différents efforts ont été menés par les partenaires de PF pour mobiliser le secteur privé de la santé et les autres secteurs privés ; la soumission des plans d'actions budgétisés ; la mobilisation des ressources internes et externes pour la mise en œuvre des projets sur la promotion de la PF.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA	Elle a acheté et acheminé la gamme de produits contraceptifs et médicaments vitaux qui sauvent la vie des femmes, en partenariat avec l'UNFPA.
2	UNFPA	L'UNFPA a mis à la disposition du Ministère de la Santé, sur la base des qualifications faites, la gamme de produits contraceptifs et médicaments vitaux qui sauvent la vie des femmes, en partenariat avec le MS.

1.4- Approvisionnement régulier des produits de la PF à tous les points de prestation (en bonne voie)

Progrès :

La Quantification des produits contraceptifs a été réalisée avec l'appui de l'UNFPA et d'autres partenaires. Aussi, le plaidoyer (auprès de l'Etat et des PTF) et les commandes ont été faits à travers l'UNFPA. Egalement, la DSMNA a réceptionné les produits contraceptifs. Alors que, l'UNFPA et la CAMEC ont assuré le transport dans les Formations Sanitaires.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA	La DSMNA a quantifié des produits contraceptifs avec l'appui de l'UNFPA. Elle a aussi mené un plaidoyer auprès de l'Etat et des PTF pour la pérennisation et l'augmentation d'une ligne budgétaire pour l'achat des produits contraceptifs. La DSMNA Commande à travers l'UNFPA et la CAMEC des produits contraceptifs
2	UNFPA	L'UNFPA a contribué au financement de la ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs et fourni un camion réfrigérateur pour le transport de ces produits dans les Formations Sanitaires

ENGAGEMENT 2

70 % des PPS offrent au moins cinq méthodes contraceptives d'ici 2024

2.1- Amélioration de la gouvernance en renforçant la capacité de la structure en charge de la gestion du circuit intégré (en bonne voie)

Progrès :

Différents partenaires se sont associés pour contribuer à cet indicateur : la DSMNA, l'UNFPA, LOISEB par la disponibilité des PC dans tous les FOSA, l'élaboration des stratégies du dernier km et l'approvisionnement à tout moment ; la formation des prestataires sur les outils de gestion logistiques;

Dotation des PPS d'outils de gestion logistique ; organisation des journées d'éveil et de conseil

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA/DPL	La DSMNA a rendu disponible des PC dans tous les FOSA ; Elle a élaboré les stratégies du dernier km et a continué l'approvisionnement à tout moment.
2	UNFPA	L'UNFPA a formé des prestataires sur les outils de gestion logistiques et a doté des PPS d'outils de gestion logistique. Ces activités ont été mises en œuvre en collaboration avec la DSMNA, DRS, CS.
3	LOISEB	La ligue des Oulémas (religieux) a organisé des journées d'éveil et de conseil pour éviter le gaspillage.

2.2- Renforcement de la capacité de la CAMEC (en bonne voie)

Progrès :

Différents partenaires se sont associés pour contribuer à cet indicateur. Il y a eu le renforcement des capacités des personnes ressources de la CAMEC, la mise aux normes BPD des aires de stockage de la CAMEC et son équipement en charits, palettes et chambre froide.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA	La DSMNA a renforcé les capacités des personnes ressources de la CAMEC motivé le Personnel et a contribué à l'organisation des missions de la CAMEC /UNFPA.
2	UNFPA	L'UNFPA a appuyé le MS à travers la DSMNA pour la mise aux normes BPD et des aires de stockage de la CAMEC ; il a fourni l'équipement en charits, palettes et chambre froide

2.3- Mise en place d'initiatives pour une synergie d'action et un partenariat public privé pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement (en bonne voie)

Progrès :

La DSMNA a reçu un appui technique et financier pour l'approvisionnement au dernier km et le renforcement de la chaîne d'approvisionnement des PSR, ainsi qu'un appui à l'organisation des rencontres pour faire le point de mise en œuvre du Plan d'action PF sous la coordination de la DSMNA et la redynamisation du Comité de Sécurisation des Produits Contraceptifs.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA/DPL	La DSMNA a mis en place une initiative d'approvisionnement au dernier km et le renforcement de la chaîne d'approvisionnement des PSR.

ENGAGEMENT 3

Créer un environnement favorable à la promotion de la Planification Familiale à travers :

- La création d'une direction de la SR/SRAJ/PF. La vulgarisation de la loi sur la SR. La dotation de chaque formation sanitaire d'au moins un prestataire qualifié pour l'offre des services de SR/PF

3.1- Formation et sensibilisation du personnel de santé et des parties prenantes sur la loi à tous les niveaux (En bonne voie)

Progrès :

La Mauritanie a disposé d'une Loi SR (Santé de Reproduction) depuis 2018.

Il y a eu des formations ; des rencontres avec tous les partenaires sociaux et PTF impliqués sur la SR ont eu lieu; il y a eu aussi le consensus sur la mise en œuvre de la loi SR et le renforcement des capacités du corps d'encadrement en matière des VBG.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA	La DSMNA a organisé des formations et fait une sensibilisation sur la loi SR et ses décrets d'application pour le personnel impliqué en SR et les parties prenantes.
2	MASEF	Plusieurs campagnes d'explication de loi SR ont été organisées ; Des sensibilisations ont été faites pour lutter contre les VBG
3	LOISEB	Organisation de rencontres pour éclairer l'opinion sur la loi et le fait qu'elle n'est pas antireligieuse.
4	UNFPA	L'UNFPA a formé et sensibilisé les acteurs (prestataires de services, leaders religieux, parlementaires, jeunes) sur la loi SR

3.2 Campagnes de sensibilisation de prévention de mariage précoces, de VBG et des grossesses précoces (En bonne voie)

Progrès :

Les PTF et les ministères ont mis à disposition un appui technique et financier à la mise en œuvre des activités en SR. Aussi, des acteurs sociaux ont été impliqués et le renforcement de capacités en SR a été réalisé à leur endroit. Également, les formations des pairs éducateurs adolescents et jeunes ont été organisés dans les clubs scolaires et les centres d'écoute de la jeunesse.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	MASEF	Le MASEF a organisé des campagnes de sensibilisation sur les VBG
2	DSMNA	La DSMNA a assuré la prise en charge des VBG à travers les hôpitaux.
3	UNFPA	L'UNFPA a mené des activités de sensibilisation des jeunes, femmes, adolescents sur les MGF:VBG. Ces activités ont été organisées en collaboration avec le ministère de l'action sociale, de l'enfance et de la famille, du ministère de la jeunesse, du ministère de l'éducation nationale, des ONG
4	AMSME	L'AMSME a organisé plusieurs journées de sensibilisation sur les MGF et VBG
5	MCJS	Le MCJS a entrepris des activités de sensibilisation des jeunes et adolescents sur les MGF et VBG.

3.3- Campagnes annuelles de plaidoyer pour mobiliser les ressources financières et humaines nécessaires à la mise en œuvre de la loi SR (en bonne voie)

Progrès :

Différents partenaires se sont associés pour contribuer à cet indicateur. Des ateliers de plaidoyer pour la mobilisation des ressources ont été organisés ; un plaidoyer à tous les niveaux pour la promotion de la loi SR et la mobilisation des ressources domestiques en faveur de la PF a été fait.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA	Elle a approuvé la ligne budgétaire pour la sécurisation des produits SR
2	UNFPA	L'UNFPA a mené un plaidoyer, à tous les niveaux, pour la promotion de la loi SR et la mobilisation des ressources domestiques en faveur de la PF. En 2020, 28.000 \$ ont été mobilisés.
3	GPPD	Le GPPD a sensibilisé les parlementaires sur la loi SR et la nécessité d'appuis financiers pour son application
4	LOISEB	Les religieux ont fait un plaidoyer pour l'augmentation des contributions pour la SR

3.4- Vulgarisation et mise en application de la loi SR et de ses décrets d'application (en bonne voie)

Progrès :

Diverses activités ont été menées par le Ministère de la Santé par le biais de la DSMNA ainsi que par le MASEF les Leaders religieux et le groupe parlementaire. L'UNFPA a mis à disposition son appui technique et financier pour la vulgarisation de la loi SR et de ses décrets d'application.

NO	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA	Il y a eu la vulgarisation de la loi SR et de ses décrets d'application
2	MASEF	Le MASEF a organisé plusieurs séminaires pour la vulgarisation de la loi SR.
3	UNFPA	L'UNFPA a contribué au plaidoyer qui a abouti à la promulgation de la loi SR et de ses décrets d'application.
4	LOISEB (Leaders religieux)	Les Leaders religieux ont participé à l'adoption et la vulgarisation de la loi SR
5	GPPD	Le GPPD a sensibilisé et mobilisé les parlementaires pour l'adoption de la loi SR.

3.5- PANB 2024-2026 élaboré et mis en œuvre (n'a pas encore commencé)

Progrès :

Le plan d'action national budgétisé (2019-2023) en Mauritanie a été élaboré et mis en œuvre par le Ministère de la Santé à travers la DSMNA avec l'aide de différentes structures/organisations qui y ont assisté. L'ancien PANB est toujours en vigueur jusqu'au 31/12/2023. Aucune action n'a été enregistrée pour le prochain PANB 2024-2026. Il n'y a pas d'informations pour le prochain PANB.

NO	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1		

ENGAGEMENT 4

Passer à 23,4% des structures de santé au niveau national, qui offrent des services SR/PF adaptés aux besoins spécifiques des adolescents et jeunes

4.1- Module d'Education à la Vie Familiale (EVF) élaboré, validé et mis en œuvre dans les curricula de l'enseignement secondaire (en bonne voie)

Progrès :

Un certain nombre d'activités ont eu lieu telles que : la définition des orientations de l'EMP/EVF ; l'identification du contenu spécifique de l'EMP/EVF en tenant compte du contexte mauritanien. la définition de l'approche d'intégration (curriculaire, modulaire, périscolaire) selon les cas,. l'identification des points d'insertion des concepts de l'EMP/EVF et la conception puis l'élaboration des outils de formation. Aussi le MENRSE a Formé des Enseignants ciblés dans les établissements identifiés pour l'expérimentation.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
----	-------------	--

1	MENRSE	Il y a eu la définition des orientations (finalités, buts et objectifs) de l'EMP/ EVF l'identification du contenu spécifique de l'EMP/EVF en tenant compte du contexte mauritanien. Le Ministère en charge de l'Education a formé des Enseignants ciblés dans les établissements identifiés pour l'expérimentation. élaboré des outils de suivi de l'expérimentation. et mis en place un dispositif de suivi de l'expérimentation.
2	UNFPA	Il a appuyé financièrement l'intégration des concepts de SR dans les modules de l'enseignement du secondaire; Ces activités ont été réalisées en collaboration avec le ministère de l'éducation nationale (Inspection Générale de l'Education Nationale)

4.2- Actions de plaidoyer entreprises pour renforcer l'accès des adolescents, jeunes mariés aux services SSR adaptés à leurs besoins (en bonne voie)

Progrès :

Les PTF et le Ministère de la Culture de la Jeunesse et des Sports ont mis à disposition un appui technique et financier à la mise en œuvre des activités en SSR. Aussi, des acteurs sociaux ont été impliqués et le renforcement de capacités en SSR a été réalisé à leur endroit.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	MCJS	Il y a eu un partenariat avec le UNFPA, le PNUD et le Ministère en charge de la jeunesse pour la mise en place d'une cellule chargée de la SRAJ sous la responsabilité du Conseiller chargé de la jeunesse et des loisirs
2	UNFPA	L'UNFPA a appuyé la mise en place des centres d'écoutes, d'information et d'orientation des jeunes pour la formation, la sensibilisation et la promotion de SRAJ

4.3- Rendre les centres d'écoute des jeunes opérationnels et généralisés (en bonne voie)

Progrès :

Les formations des pairs éducateurs adolescents et jeunes ont été organisées dans les centres d'écoute des jeunes. Un appui et une supervision formative ont eu lieu. Il y a eu l'amélioration de l'offre de soins et d'Informations aux adolescents(es) en matière de santé sexuelle et reproductive.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	MCJS	Le MCJS a appuyé les activités des centres d'écoute des jeunes en collaboration avec les associations et réseaux des jeunes.
2	JA	Les JA ont participé aux activités des centres d'écoute des jeunes, à travers le ministère de la jeunesse.
3	MENRSE	Amélioration de l'offre de soins et d'Informations aux adolescents(es) en matière de santé sexuelle et reproductive dans la wilaya de l'Assaba et réactivation des centres d'écoutes.

4.4- Formation en SSR et sensibilisations des jeunes par leurs pairs (en bonne voie)

Progrès :

Un certain nombre d'activités sont en bonne voie telles que : la sensibilisation des APE ; l'élaboration des curricula de formation ; plaider auprès du Ministère de l'Éducation pour la mise à échelle de l'EMP/EVF. Des rencontres avec tous les partenaires sociaux et PTF impliqués sur la thématique ont eu lieu et il y a eu également le renforcement des capacités du corps d'encadrement en matière de l'EMP/EVF et le renforcement des capacités des Enseignants des ENI et ENS en la matière.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	MENRSE	Le MENRSE a organisé des campagnes de sensibilisation des APE au tour du sujet de l'EMP/EVF en collaboration avec l'UNFPA
2	MCJS	Le MCJS a formé des Pairs Educateurs et a renforcé les capacités des leaders, des associations et réseaux des jeunes ; Il y a eu un partenariat avec des écoles, en accord avec les ministères pour la sensibilisation des jeunes par leurs pairs;
3	UNFPA	L'UNFPA a appuyé financièrement la formation des Pairs Educateurs et le renforcement de capacités des leaders des associations et réseaux des jeunes

ENGAGEMENT 5

Accroître de 100 000 \$ en 2021 à 500 000 \$ en 2026 les ressources domestiques allouées à l'achat des produits SR

5.1-. Augmentation annuelle du budget alloué à l'achat des produits SR/PF: le budget alloué en 2021 était de 100000\$, celui de 2022 était de 180000\$ et en 2023 le montant a été porté à 260000\$ (Réalisé)

Progrès :

La DSMNA a reçu un appui technique et financier à la mise en place d'une ligne budgétaire pérenne pour l'achat des produits SR/PF ainsi qu'un appui à l'organisation des rencontres trimestrielles pour faire le point de mise en œuvre de cette ligne budgétaire sous la coordination de la DGS.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	UNFPA	Il y a eu de la part de l'UNFPA un plaidoyer continu pour l'augmentation et la pérennisation de la ligne budgétaire pour l'achat des produits SR/PF
2	DSMNA	La DSMNA a mis en place une ligne budgétaire pérenne pour l'achat des produits SR/PF
3	MF	Il a toujours existé une ligne budgétaire depuis quelques années. Cette ligne est destinée à la SR et elle est gérée par le Ministère de la Santé
4	MEDSP	Il a supervisé l'arbitrage du budget et des lignes budgétaires

5.2- Table ronde annuelle pour l'augmentation de la demande (public-privé) (en bonne voie)

Progrès :

Le Ministère de la Santé à travers la DSMNA en collaboration avec différents partenaires (ci-dessous) se sont associés pour cet indicateur. La DSMNA a élaboré l'argumentaire pour la délégation des tâches en matière de l'offre de service PF pour justifier la pérennisation de la ligne budgétaire et son augmentation annuelle. Le MEDSP a organisé annuellement une table ronde pour la mobilisation des ressources. Le MF a participé annuellement à la revue des dépenses publiques de la Santé et à l'élaboration des comptes nationaux de la Santé.

No	Partenaires	Activités Contribuant à la réalisation de l'engagement
1	DSMNA	La DSMNA a toujours élaboré un argumentaire en matière de l'offre de service PF pour justifier la pérennisation de la ligne budgétaire et son augmentation annuelle
2	MF	Le MF a participé annuellement à la revue des dépenses publiques de la Santé et à l'élaboration des comptes nationaux de la Santé
3	MEDSP	Le MEDSPN a organisé annuellement de tables rondes pour la mobilisation des ressources

5.3- Suivi annuel de l'utilisation des ressources (en bonne voie)

Progrès :

Différents partenaires (comme indiqués ci-dessous) ont contribué à cet indicateur à travers l'organisation des rencontres trimestrielles pour faire le point de mise en œuvre des dépenses ; l'organisation des revues périodiques des portes feuilles des Ministères ; la gestion du système national de gestion des dépenses publiques et le suivi régulier pour l'alimentation et l'utilisation de la ligne budgétaire.

No	Partenaires	Activités contribuant à la réalisation de l'engagement
1	MEDSP	Le MEDSP a organisé des revues périodiques des portes feuilles des Ministères.
2	MF	Le MF a assuré la gestion du système national de gestion des dépenses publiques
3	UNFPA	L'UNFPA a fait un suivi régulier pour l'alimentation et l'utilisation de la ligne budgétaire en collaboration avec le MS; en 2020 le budget de la ligne nationale a été acheté via UNFPA

Tableau récapitulatif (Résumé)

ENGAGEMENTS	INDICATEURS	NIVEAU DE RÉALISATION DE L'INDICATEUR
<p>Engagement 1 :</p> <p>Augmenter le taux de prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées de 19,0% en 2020 à 25% en 2025</p>	1.1- Assurer la formation et le suivi post formation des prestataires sanitaires en PF inclus MLDA	Réalisé
	1.2- Sensibilisation sur l'offre de service PF en milieu rural et Périphérique	En bonne voie
	1.3- Rendre disponible toute la gamme de méthodes contraceptives à tous les points de prestation	En bonne voie
	1.4- Approvisionnement régulier des produits de la PF à tous les points de prestation	En bonne voie
<p>Engagement 2 :</p> <p>70 % des PPS offrent au moins cinq méthodes contraceptives d'ici 2024</p>	2.1- Amélioration de la gouvernance en renforçant la capacité de la structure en charge de la gestion du circuit intégré	En bonne voie
	2.2- Renforcement de la capacité de la CAMEC	En bonne voie
	2.3- Mise en place d'initiatives pour une synergie d'action et un partenariat public privé pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement	En bonne voie
<p>Engagement 3 :</p> <p>Créer un environnement favorable à la promotion de la Planification Familiale à travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> La création d'une direction de la SR/SRAJ/PF. La vulgarisation de la loi sur la SR. La dotation de chaque formation sanitaire d'au moins un prestataire qualifié pour l'offre des services de SR/PF 	3.1- Formation et sensibilisation du personnel de santé et des parties prenantes sur la loi à tous les niveaux	En bonne voie
	3.2- Campagnes de sensibilisation de prévention de mariage précoces, de VBG et des grossesses précoces	En bonne voie
	3.3- Campagnes annuelles de plaidoyer pour mobiliser les ressources financières et humaines nécessaires à la mise en œuvre de la loi SR	En bonne voie
	3.4- Vulgarisation et mise en application de la loi SR et de ses décrets d'application	En bonne voie
	3.5- PANB 2024-2026 élaboré et mis en œuvre	Pas sur la bonne voie

<p>Engagement 4 :</p> <p>Passer à 23,4% des structures de santé au niveau national, qui offrent des services SR/PF adaptés aux besoins spécifiques des adolescents et jeunes</p>	<p>4.1- <i>Module d'Education à la Vie Familiale (EVF) élaboré, validé et mis en œuvre dans les curricula de l'enseignement secondaire</i></p>	<p>En bonne voie</p>
	<p>4.2- <i>Actions de plaidoyer entreprises tous les trimestres pour renforcer l'accès des adolescents, jeunes mariés aux services SSR adaptés à leurs besoins</i></p>	<p>En bonne voie</p>
	<p>4.3- <i>Rendre les centres d'écoute des jeunes opérationnels et généralisés</i></p>	<p>En bonne voie</p>
	<p>4.4- <i>Activités de formation et de sensibilisations des jeunes par leurs pairs</i></p>	<p>En bonne voie</p>
<p>Engagement 5 :</p> <p>Accroître de 100 000 \$ en 2021 à 500 000 \$ en 2026 les ressources domestiques allouées à l'achat des produits SR</p>	<p>5.1- <i>Augmentation annuelle du budget alloué à l'achat des produits SR/PF: en 2021, le budget alloué était de 100000\$, en 2022 il était 180000\$ et en 2023 le montant a atteint 260000\$</i></p>	<p>Réalisé</p>
	<p>5.2- <i>Table ronde annuelle pour l'augmentation de la demande (public-privé)</i></p>	<p>En bonne voie</p>
	<p>5.3- <i>Suivi annuel de l'utilisation des ressources</i></p>	<p>En bonne voie</p>

Tableau de résumé

Engagements	Nombre d'indicateurs réalisés	Nombre d'indicateurs en bonne voie	Nombre d'indicateurs Pas en bonne voie	Nombre total d'indicateurs
La Mauritanie s'engage à :				
1. Augmenter le taux de prévalence contraceptive moderne chez les femmes mariées de 19,0% en 2020 à 25% en 2025	01	03	0	04
2. 70 % des PPS offrent au moins cinq méthodes contraceptives d'ici 2024	0	03	0	03
3. Créer un environnement favorable à la promotion de la Planification Familiale à travers : - La création d'une direction de la SR/SRAJ/PF. La vulgarisation de la loi sur la SR. La dotation de chaque formation sanitaire d'au moins un prestataire qualifié pour l'offre des services de SR/PF	0	04	01	05
4. Passer à 23,4% des structures de santé au niveau national, qui offrent des services SR/PF adaptés aux besoins spécifiques des adolescents et jeunes	0	04	0	04
5. Accroître de 100 000 \$ en 2021 à 500 000 \$ en 2026 les ressources domestiques allouées à l'achat des produits SR	1	02	0	03
Total	02	16	01	19

CONCLUSION

L'atelier de déconstruction des nouveaux engagements et de validation des indicateurs avec l'ensemble des parties prenantes clés dans le domaine de la planification familiale a été une riche occasion pour les participants pour mener eux-mêmes la déconstruction des nouveaux engagements et la validation des indicateurs : les différentes sessions présentées, les travaux de groupes ainsi que les débats en plénière ont permis à chacun de mieux connaître les nouveaux engagements FP2030 de la Mauritanie et faciliter la validation des indicateurs en lien avec leurs engagements.

Ce partenariat est un élément crucial qui permet de fédérer les énergies afin d'honorer les engagements FP 2030 communs à toutes les parties prenantes. C'est l'esprit qui guide la démarche d'implémentation du Motion Tracker en Mauritanie qui s'est notamment traduite par :

- Le choix politique opéré par le gouvernement d'utiliser le Motion Tracker pour le suivi de ses engagements FP 2030 ;
- Le choix transparent d'une organisation neutre pour conduire le processus d'implémentation du Motion Tracker, en l'occurrence l'AMSME;
- Une franche collaboration entre différentes parties prenantes dans la mise en œuvre de l'outil ;
- Une complémentarité et une implication de chacune des parties prenantes dans la mise en œuvre des engagements FP 2030.

L'ensemble des activités mises en œuvre par les partenaires qui contribuent à la réalisation des indicateurs constitue un gage de réussite. Cette synergie d'action aboutira à la production des rapports sur l'état d'avancement des engagements FP 2030 de la Mauritanie. Les résultats qui seront engrangés démontreront le degré d'implication des parties prenantes sous le leadership du Gouvernement à travers le Ministère de la Santé. La recherche de résultats probants appelle de la part des parties prenantes à relever les défis qui restent, afin de parvenir à réaliser totalement les engagements FP 2030 en Mauritanie. Parmi ces défis on peut citer :

Défis

La pesanteur des traditions et coutumes ;

Insuffisance de rationalisation des ressources ;

La lourdeur des procédures administratives ;

La mobilité des prestataires et le manque de suivi post formation;

Les ruptures des produits au niveau périphérique;

Le manque de délégation des tâches pour les ASC ;

Le manque d'appropriation des activités de sensibilisation par les structures de santé ;

La faible capacité de distribution des produits, notamment au dernier km ;

La faible capacité de stockage et de distribution de la CAMEC ;

La faiblesse d'engagement des parties prenantes ;

Le manque de coordination pour la mise en œuvre des activités SRAJ entre les Départements (MS, MASEF, MAIEO, SC...);

ANNEXE 1

QUESTIONNAIRE DESTINE AUX INFORMATEURS CLES SUR LES INDICATEURS DU PROCESSUS D'ENGAGEMENT

Collecte des données de la mise en œuvre des engagements FP2030 du Niger. Période : Janvier 2022 – Juin 2022

Nom du répondant: _____

Nom de l'organisation: _____

Date: _____

TABLEAU MIS A JOUR SELON LES NOUVEAUX INDICATEURS

a) Blocks du SS selon OMS et des Indicateurs de Processus e [Période de Rapport]	b) Votre organisation contribue-t-elle à cet indicateur?		c) Si oui, veuillez résumer les principales activités de votre organisation qui contribuent à cet indicateur. Indiquez également les partenaires avec lesquels vous avez collaboré à ces activités. Veuillez préciser s'il y a une /des personnes ressources au sein de votre organisation ou en dehors qui pourraient apporter des éléments d'informations complémentaire ? Disposez-vous d'autres sources d'informations à partager ?(site internet, liens , rapports, études)	d) Veuillez décrire les difficultés rencontrées pour progresser sur cet indicateur.
	Oui	Non		
Engagement 1: Augmenter le taux de prévalence contraceptive moderne				
Prestation de services				
1. Assurer la formation et le suivi post formation des prestataires sanitaires en PF inclus MLDA Activités de formation et de renforcement de capacités des prestataires sanitaires en PF inclus les MLDA Approvisionnement régulier des produits de la PF à tous les points de prestation				
2. Campagnes de sensibilisation sur l'offre de service PF en milieu rural et Périphérique				
Accès aux médicaments contraceptifs essentiels				
3. Efforts fournis pour rendre disponible toute la gamme de méthodes contraceptives				

Engagement 2: Renforcer le circuit intégré de distribution de produit SRMNIA-N y compris les contraceptifs afin de les rendre disponibles jusqu'au dernier KM

Prestation de service

4. Amélioration de la gouvernance et Renforcement de capacité de la structure en charge de la gestion du circuit intégré				
--	--	--	--	--

Accès aux médicaments contraceptifs essentiels

5. Renforcement de la capacité de la CAMEC				
--	--	--	--	--

Prestation de service

6. Mise en place d'initiatives pour une synergie d'action et un partenariat public privé pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement				
--	--	--	--	--

Engagement 3: Créer un environnement favorable à la promotion de la planification familiale

Prestation de services

7. Formation et sensibilisation du personnel de santé et des parties prenantes sur la loi à tous les niveaux				
--	--	--	--	--

8. Campagnes de sensibilisation de prévention des mariages précoces ; des violence basée sur le genre et des grossesses précoces				
--	--	--	--	--

Ressources humaines pour la santé et Financement du système de santé

9. Efforts de plaidoyer pour mobiliser les ressources financières et humaines nécessaires à la mise en œuvre de la loi SR				
---	--	--	--	--

Leadership et gouvernance

10. Adoption et vulgarisation de la loi et de ses décrets d'application				
---	--	--	--	--

11. PANB 2023-2025 élaboré et mis en œuvre				
--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

**Engagement 4:
Renforcer les services de SR/PF adaptés aux besoins des jeunes adolescents mariés**

Prestation de services Leadership et gouvernance

12. Module d'Education à la Vie Familiale (EVF) élaboré, validé et mis en œuvre dans les curricula de l'enseignement secondaire				
---	--	--	--	--

Prestation de services

13. Actions de plaidoyer entreprises pour renforcer l'accès des adolescents, jeunes mariés aux services SSR adaptés à leurs besoins				
14. Efforts entrepris pour rendre les centres d'écoute des jeunes opérationnels et généralisés				
15. Activités de formation et de sensibilisations des jeunes par leurs pairs				

**Engagement 5:
Pérenniser et renforcer une ligne budgétaire permanente pour l'achat des produits SR**

Leadership et gouvernance

16. Renforcement de la ligne budgétaire attribué a l'achat des produits SR/ PF				
17. Table ronde annuelle pour l'augmentation de la demande (public-privé)				
18. Renforcement de la ligne budgétaire attribué a l'achat des produits SR/ PF				

Financement du système de santé

18. Suivi de l'utilisation des ressources				
---	--	--	--	--

