

## **APPUI INSTITUTIONNEL DU PROGRAMME PASS-SOUROU A LA DDS : EXPERIENCE DES DEPARTEMENTS**

### **Résumé :**

Mots clés : Couverture en services et soins de qualité - accessibilité améliorée - services centrés sur la personne - coordination renforcée- accompagnement.

### **Contexte**

*Les évaluations externes et internes du rôle de la DDS au sein de la pyramide sanitaire au Bénin ont révélé des faiblesses organisationnelles et institutionnelles. La principale conclusion était que la DDS ne joue son rôle. A travers les projets de la coopération bénino belge en santé trois stratégies d'appui à la DDS sont définies dans le cadre de la mise en œuvre du PASS-SOUROU dans les deux sous territoires : **axe 1 -le renforcement des services de la DDS, axe 2- l'accompagnement des zones sanitaires, axe 3- l'amélioration de la coordination.***

*L'objectif de la communication est de Partager l'expérience après cinq ans de mise en œuvre.*

### **Méthodologie :**

*De manière globale le cadre méthodologique faisait appel à l'apprentissage et l'expérimentation des équipes d'intervention. De manière spécifique les axes 1 et 2 ont été mené de la même manière tandis que l'axe 3 a connu des variables sensibles dans les deux sous territoires. Cependant la base de sa mise en œuvre a reposé sur l'appui des zones sanitaires par les pools de compétences de la DDS.*

*Les principaux résultats obtenus sont présentés selon les trois axes :*

**Axe 1**, les missions régaliennes de la DDS mieux remplies en terme de de planification et de suivi évaluation du PITA consolidé est fonctionnel dans un contexte de la planification ascendante avec implication de toutes les parties prenantes ; Fonctionnement des services améliorés et élaboration de documents opérationnels de mise œuvre.

**Axe 2**, la Fonctionnalité et la performance des ZS sont améliorées et mieux suivies dans une approche innovante d'accompagnement impliquant les interfaces des acteurs de l'offre et de la demande des services et des soins.

**Axe 3**, les grandes instances sont définies, programmées suivies et évaluées dans un cadre de renforcement du système de santé local et du partenariat public et privé.

*Les principales difficultés rencontrées sont : la capacité insuffisante des accompagnateurs à faire prendre en compte les préoccupations de la zone par le DDS, l'absence d'appropriation du processus par les directions techniques et SGM du Ministère de la santé,*

*Les principales leçons apprises sont : la stratégie a permis de réduire le cloisonnement des services, susciter leur synergie fonctionnelle, et promouvoir la performance d'autres à faible rendement.*

*Le lien fonctionnel renforcé entre la DDS & les ZS a généré des plans d'actions réalistes, une meilleure exécution des activités et une participation effective des acteurs communautaires.*

*Comme Perspectives, nous envisageons l'harmonisation de la mise en œuvre de la stratégie d'accompagnement entre les sous-territoires du programme et favoriser le double ancrage entre les niveaux central et déconcentrés afin de susciter l'appropriation de la stratégie.*