



*Au service
des peuples
et des nations*

Programme des Nations Unies pour le Développement
Madagascar
**[Réduction des émissions non-intentionnelles de polluants
organiques persistants (UPOPs) et de mercure dans le secteur
Santé à Madagascar] ([UPOPs])**
[#] Rapport annuel – [2017]

Award ID : 0092732

Durée du projet: 04 ans- Avril 2016-Avril 2020

Effet UNDAF/CPD : Effet 1 du PNUAD- Les populations vulnérables, dans les zones d'intervention, accèdent aux opportunités de revenus et d'emplois, améliorent leurs capacités de résilience, et contribuent à une croissance inclusive et équitable pour un développement durable.

Produit CPD : Résultat 4 : La transformation structurelle, le renforcement des capacités productives durables et la bonne gouvernance environnementale sont effectifs et favorisent la création d'emplois et des moyens de subsistance au profit des populations pauvres ou vulnérables, surtout pour les femmes et les jeunes.

Total Budget: USD 615,601

Agence de mise en œuvre: PNUD

Partenaires de mise en œuvre : Ministère de l'Environnement, de l'Ecologie et des Forêts (MEEF), Ministère de la Santé Publique (MSANP)

Liste de distribution aux parties prenantes :

1. Le Secrétaire Général du Ministère de l'Environnement, de l'Ecologie et des Forêts (MEEF)
2. Le Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique (MSP)
3. Mr Andrianiaina Jeferson- DNP auprès MEEF
4. Dr Ravaosendrasoa Hanta- DNP adjoint auprès MSP

Synthèse du rapport annuel

1. Mise en œuvre des produits

Produit du CPD 1: Résultat 4. La transformation structurelle, le renforcement des capacités productives durables et la bonne gouvernance environnementale sont effectives et favorisent la création des emplois et des moyens de subsistance au profit des populations pauvres ou vulnérables, surtout les femmes et les jeunes.

Pour chaque indicateur de produit :

- Intitulé indicateur : **4.1 Nombre de personnes vulnérables désagrégé par sexe et tranche d'âge ayant eu accès aux activités génératrices de revenus et à l'emploi dans les zones d'intervention du programme**

Pour la durée du projet :

- Baseline 2016: 0
- Cible cumulée à la fin du projet 2020) : à déterminer ultérieurement (à la mise en place des activités génératrices de revenu en question)
- Réalisation (valeur cumulée) + % d'avancement vers la cible de fin du projet : 0, actuellement 0% avancement

Pour l'année considérée-2017 :

- Baseline (valeur début d'année en cours = valeur cumulée fin année N-1) : 0
- Cible fin d'année 2017 : 0
- Réalisation (2017) + % d'avancement vers la cible de l'année : 0, actuellement 0% avancement
- Commentaire : (si la cible a été atteinte dire quels ont été les facteurs de succès, dans le cas contraire dire quelles ont été les contraintes/lacunes) : Au cours de cette première phase de démarrage du projet, la priorité a été la préparation de la mise en place du système de recyclage et de traitement sans incinération des déchets médicaux qui permettra la création d'activités génératrices de revenus à partir des déchets médicaux.

- Intitulé indicateur : **4.2 Nombre d'emplois verts créés pour les populations vulnérables à travers la gestion durable des ressources naturelles, des services des écosystèmes, des produits chimiques et des déchets.**

Pour la durée du projet :

- Baseline 2016: 0
- Cible cumulée à la fin du projet 2020) : à déterminer ultérieurement (à la mise en place des emplois verts avec les déchets médicaux)
- Réalisation (valeur cumulée) + % d'avancement vers la cible de fin du projet : 0, actuellement 0% avancement

Pour l'année considérée-2017 :

- Baseline (valeur début d'année en cours = valeur cumulée fin année N-1) : 0
 - Cible fin d'année 2017 : 0
 - Réalisation (2017) + % d'avancement vers la cible de l'année : 0, actuellement 0% avancement
- Commentaire : (si la cible a été atteinte dire quels ont été les facteurs de succès, dans le cas contraire dire quelles ont été les contraintes/lacunes) : Au cours de cette première phase de démarrage du projet, la priorité a été la préparation de la mise en place du système de recyclage et de traitement sans incinération des déchets médicaux qui permettra la création des emplois verts, notamment la gestion et le recyclage des déchets médicaux.
- **Spécifier les groupes cibles et les zones d'intervention :** Spécifiquement, les formations sanitaires modèles incluant 3 hôpitaux universitaires, 1 hôpital de district et deux centres de santé de base à Antananarivo et à Manjakandriana. Au niveau national, le projet appuie la dissémination et la mise en œuvre de la politique nationale et les guides techniques nationaux.
 - **Résultats atteints et explications (facteurs de réussite) :** Non-applicable cette année
 - **Résultats non atteints et explications (facteurs d'échecs, causes) :** Non-applicable cette année
 - **Autres réalisations marquantes dans cet Output :** Toute la préparation des conditions requises pour la création ou la maintenance des activités génératrices de revenu dans le traitement des déchets médicaux est en bonne voie pour favoriser cette création d'emplois l'année prochaine.
 - **Remarques ou observations importantes éventuelles sur l'Output considéré :** Dès le premier trimestre de l'année 2018, la mise en place de la collaboration des formations sanitaires modèles avec les industries/associations traitant le recyclage des déchets médicaux déjà pré-identifiées au cours de cette année 2017.
 - **Autres réalisations marquantes dans cet Output :** Pour chaque type de produit recyclable issu des déchets médicaux, des industries/associations potentielles ont été pré-identifiées avec le groupe technique national du projet.
 - **Remarques ou observations importantes éventuelles sur l'Output considéré :** Suite à la mise en place et à l'opérationnalisation du traitement sans incinération des déchets médicaux auprès des formations sanitaires modèles, tous produits recyclables seront des matières premières pour la création et le maintien des emplois verts ou activités sources de revenus pour les acteurs de recyclage.

2. Mise en œuvre des produits du plan stratégique

Produit du plan stratégique 1: Résultat 1.3 Solutions développées au niveau national et infranational pour une gestion durable des ressources naturelles, des services des écosystèmes, des produits chimiques et des déchets.

- **Pour chaque indicateur de produit :**
- Indicateur (intitulé) : **1.3.1.A.1.1: Nombre de nouveaux mécanismes de partenariat prévoyant le financement de solutions pour une gestion durable des ressources naturelles, des services écosystémiques, des produits chimiques et des déchets. Au niveau national et / ou sous-national, ventilé par type de partenariat.**
- Baseline 2016 : 0

- Cible annuelle cumulée (2017) : Deux (2) mécanismes de partenariat : un MOU avec le partenaire public (6 formations sanitaires publiques modèles), un MOU avec le partenaire privé (centre de traitement)
- Valeur actuelle cumulée (2017) : un MOU avec le partenaire public (6 formations sanitaires modèles et le centre de traitement public des déchets médicaux (CHU-JRA Ampefiloha) qui sera signé très prochainement.
- Commentaire : Un seul MOU avec le partenaire public sera conclu cette année 2017, étant donné que le centre de traitement de déchets médicaux qui sera appuyé par le projet sera le CHU-JRA qui assure déjà ce rôle à Antananarivo. En outre, appuyer un centre de traitement des déchets médicaux publics plus accessible facilement aux secteurs public et privé serait un avantage pour le pays.

- Indicateur (intitulé) : **1.3.2.A.1.1 : Nombre d'hommes supplémentaires bénéficiant de moyens de subsistances créés à travers la gestion de ressources naturelles, les services des écosystémiques, les produits chimiques et les déchets**
- Baseline 2016 : 0
- Cible annuelle cumulée 2017 : 6 hommes employés de gestion de déchets médicaux répondant aux standards internationaux créés et/ou maintenus au sein des 6 formations sanitaires modèles.
- Valeur actuelle : 12 agents de santé (hommes) gérant les déchets médicaux selon les standards internationaux maintenus au sein des 6 formations sanitaires modèles et de 2 formations sanitaires à Vakinankaratra (CHRR et CSB2 Ambohimananarivo).
- Commentaire : Formation des agents de santé à Antsirabe en Novembre 2017.

- Indicateur (intitulé) : **1.3.2.A.2.1 : Nombre de femmes supplémentaires bénéficiant de moyens de subsistances créés à travers la gestion de ressources naturelles, les services des écosystémiques, les produits chimiques et les déchets**
- Baseline 2016 : 0
- Cible annuelle 2017 : 6 femmes employés de gestion de déchets médicaux répondant aux standards internationaux créés et/ou maintenus au sein des 6 formations sanitaires modèles.
- Valeur actuelle : 21 femmes (agents de santé) gérant les déchets médicaux selon les standards internationaux maintenus au sein des 6 formations sanitaires modèles et d'un centre de santé de base à Antsirabe (CSB2 Ambalavato).
- Commentaire : Formation des formateurs nationaux à Toamasina en Septembre 2017 et des agents de santé à Antsirabe en Novembre 2017.

- Indicateur (intitulé) : **1.3.2.A 3.1 : Nombre total de personnes supplémentaires bénéficiant de moyens de subsistances créés à travers la gestion de ressources naturelles, les services des écosystémiques, les produits chimiques et les déchets**
- Baseline 2016 : 0
- Cible annuelle 2017 : 12 personnes employées de gestion de déchets médicaux répondant aux standards internationaux créés et/ou maintenus au sein des 6 formations sanitaires modèles
- Valeur actuelle : 33 agents de santé gérant les déchets médicaux selon les standards internationaux maintenus au sein des 6 formations sanitaires modèles
- Commentaire : Formation des formateurs nationaux à Toamasina en Septembre 2017 et des agents de santé à Antsirabe en Novembre 2017.

- **Résultats atteints et explications (facteurs de réussite) :** Malgré la situation de l'épidémie de peste qui a consigné les formateurs et les participants de la formation, les activités de formation en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux destinés aux formateurs nationaux et aux agents de santé des formations sanitaires modèles ont pu être réalisées dans le dernier trimestre.
- **Résultats non atteints et explications (facteurs d'échecs, causes) :** Le MOU entre le Ministère de la Santé Publique et le PNUD devrait être révisé par les deux parties après sa préparation par le consultant technique avant de procéder à la signature.
- **Autres réalisations marquantes dans cet Output :** Les curricula de formation en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux pour les gestionnaires des établissements de santé et le secteur formation en pré service des futurs agents de santé (paramédicaux et médecins) sont également disponibles mais les formations y afférentes seront réalisées en 2018.
- **Remarques ou observations importantes éventuelles sur l'Output considéré :** Le MOU avec le partenaire privé n'aura pas lieu cette année étant donné que le centre de traitement des déchets médicaux à appuyer sera un hôpital public pour l'intérêt national.

Nombre d'activités prévues pour l'année concernée :

- „Nombre d'activités achevées : 3/3 toutes les 03 grandes activités de cette année ont été achevées.
- Nombre d'activités en cours : 0/3
- Nombre d'activités non commencées : 0/3

Expliquer les retards (problèmes, contraintes) pour les activités en retard (non commencées ou non encore achevées) et les mesures prises le cas échéant : Toutes les 03 grandes activités en commun avec les 3 autres pays bénéficiaires du projet en Afrique ont été réalisées

3. Prise en compte du genre

(Décrire les résultats éventuels obtenus sur le genre au niveau Produit et Effets, mais pas les activités).

- Le projet UPOPs du PNUD en appuyant le colloque Scientifique « La Santé Publique au service du système de Santé » en Juin 2017, a confirmé l'engagement du PNUD au développement dans le domaine de la santé et plus particulièrement la promotion du genre dans le secteur santé. Monsieur le Ministre de la Santé Publique et le Secrétaire Général ont mené toute la communauté savante des éminents professeurs et enseignants encadrant la formation en Santé Publique à Madagascar au cours de ce colloque et ont reconnu l'importance de la considération du genre dans la Santé Publique.
- Seize (16) femmes sont des points focaux du réseau mondial des Hôpitaux Verts ou « Global Green Healthy Hospitals » à Madagascar.

- Neuf (9) femmes sont actuellement des formateurs nationaux en gestion des déchets médicaux selon les meilleures pratiques environnementales. Quatre (4) d'entre elles sont des agents de santé travaillant dans les hôpitaux CHU d'Antananarivo.

- Le groupe technique national de travail du projet comporte à la fois des experts nationaux, 59% (13/22) sont des femmes. La participation des femmes dans l'appui à l'assurance qualité technique de l'introduction et la mise en place des meilleures pratiques environnementales pour la gestion des déchets médicaux à Madagascar est assurée grâce à leur implication dans le groupe technique national de travail.

4. Coopération Sud-Sud

(Lister les échanges de coopérations Sud-Sud dont le projet/programme est impliqué. Avec quel pays et quels autres partenaires, quels ont été les résultats obtenus ? En quoi les actions en matière de coopération sud-sud ont contribué à l'atteinte des résultats du projet)

- Dans le cadre de l'introduction du réseau des hôpitaux verts, « Global Green Healthy Hospitals » mené par l'ONG internationale partenaire du projet régional, Health Care Without Harm, dans les formations sanitaires pilotes, Madagascar a participé au premier séminaire par web au cours de ce mois de Mars. Les expériences et les meilleures pratiques du projet Madagascar avec 3 hôpitaux de l'Afrique du Sud ont été aux membres du réseau mondial GGHH. Depuis le mois d'Août, les six (6) formations sanitaires modèles intègrent désormais le réseau mondial des Hôpitaux Verts ou « Global Green Healthy Hospitals ». Le réseau Afrique basé en Afrique du Sud accompagne cette intégration de Madagascar.
- Madagascar a également participé à la rencontre régionale des quatre (4) pays bénéficiaires du projet UPOPs en Afrique, qui s'était déroulée du 01 au 03 Juin 2017 au PNUD Istanbul. Ce fut l'opportunité d'un échange entre Ghana, Madagascar, Tanzanie et Zambie sur leurs avancements techniques, les défis et les meilleures pratiques de chacun.
- Au mois de Juillet, Madagascar a été représenté à la formation « IPC ou Prévention et Contrôle des Infections » prodigué par l'ICAN ou le réseau Africain sur le Contrôle des Infections à CapeTown Afrique du Sud. Plusieurs pays y ont participé : Malawi, Cameroun, Ethiopie, Gabon, Tanzanie, Soudan, Ouganda, Sierra Leone, Afrique du Sud, et trois (3) pays bénéficiaires du projet UPOPs régional (Ghana, Madagascar et Zambie). Ce fut une opportunité de partage et de commun effort pour l'amélioration de l'hygiène, de l'environnement WASH des formations sanitaires et de la prévention et contrôle des infections au sein des centres sanitaires en Afrique. Madagascar a par ailleurs été accepté par la Conférence IWPC organisée à Tanzanie par ICAN et le Ministère de la Santé Publique de Tanzanie pour une présentation orale sur la surveillance de bactéries multirésistantes BMR au CHU-JRA Ampefiloha, hôpital modèle du projet UPOPs, malheureusement Madagascar n'avait pas pu y participer à cause de manque de financement auprès du siège et de la non-inscription de l'activité dans le PTA de Madagascar.

5. Renforcement des capacités nationales

(Décrire les résultats du projet en termes de renforcement des capacités nationales)

En termes de renforcement des capacités nationales, au cours de cette année :

- **Vingt-huit (28) professionnels de santé provenant du Ministère de la Santé Publique** ont été formés en **Hôpitaux Verts** ou « **Global Green Healthy Hospitals** » et en **biodigestion** durant l'atelier d'introduction de ce réseau mondial à Madagascar en Août dernier.
- Parmi les **treize (13) formateurs nationaux** qui ont reçu une formation de formateurs en **meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux à Madagascar** : neuf (9) sont des femmes et quatre (4) sont des hommes.
- **Trente (30) personnels de santé provenant du Ministère de la Santé Publique** composé des membres du groupe technique du projet et de l'équipe technique du Service Santé Environnement (SSENV) ont été formé en **technologie sans incinération des déchets médicaux et en WASH FIT** par **Dr Ute Pieper et Ms Arabella Hayter de l'OMS Genève**.
- **12 Formateurs nationaux renforcés en effective teaching skills** : prêts à assurer la formation des participants avec les différentes techniques de formation apprises avec l'équipe de l'INSPC.
- **29 agents de santé, 17 femmes et 12 hommes renforcés en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux**, provenant des 6 formations sanitaires modèles du projet : CHU-JRA Ampefiloha, CHU-JRB Befelatanana, CHU-MET Tsaralalàna, CHRD Manjakandriana, CSB2 Manjakandriana et CSB2 Sambaina Manjakandriana, SMGSSE DRSP Vakinankaratra, CSB2 Ambalavato et CSB2 Ambohimananarivo.

6. Durabilité des résultats

(Décrire dans quelle mesure les résultats obtenus sont-ils pérennes ou peuvent-ils être pérennisés, la stratégie de sortie mise en œuvre)

L'appropriation nationale des initiatives techniques introduites par le projet est assurée à travers le groupe technique national composé des parties nationales : les experts techniques du Ministère de la Santé Publique et les experts techniques du Ministère de l'Environnement, de l'Ecologie et des Forêts. Par ailleurs, les curricula en meilleures pratiques environnementales de la gestion des déchets médicaux sont remis auprès du Service Santé Environnement (SSENV) du Ministère de la Santé Publique pour devenir des curricula nationaux.

7. Les principaux problèmes rencontrés et les solutions trouvées

- Concernant la préparation des trois (3) hôpitaux pour l'installation de l'autoclave :

- *Problème rencontré* : la préparation du programme d'engagement environnemental (PREE) par chaque hôpital en vue de l'obtention de l'autorisation environnementale pour l'installation des autoclaves. Tous ces hôpitaux publics préparent pour la première fois un tel dossier.

- *Solutions adoptées* : le service Santé Environnement (SSENV) du Ministère de la Santé Publique étant le leader du groupe technique du projet qui soutient les 6 formations sanitaires modèles a appuyé les trois (3) hôpitaux publics au développement du PREE. Pour ne pas compromettre l'objectivité du SSENV étant donné qu'il est aussi l'instance qui sera en charge de l'examen des PREE au sein du Ministère de la Santé Publique, les personnes n'ayant pas participé à l'encadrement des hôpitaux réaliseront l'examen des dossiers de PREE à soumettre.

- Concernant le dédouanement des matériels médicaux sans mercure acquis par le PNUD Istanbul à Madagascar :

- *Problème rencontré* : l'exemption demandée par le PNUD pour la livraison de ces matériels médicaux à Madagascar a été rejetée et le Ministère de la Santé Publique devrait payer les taxes de dédouanement.

- *Solutions adoptées* : Le management du PNUD a réalisé un plaidoyer auprès du Ministère des Affaires Etrangères et le service de législation et de réglementation des douanes a préconisé le recours à l'exonération des taxes pour les hôpitaux publics et les hôpitaux des armées. Ainsi, ce sera la Direction Générale des Hôpitaux Universitaires (DGEHU) qui sera le destinataire des matériels médicaux et non plus le PNUD.

8. Perspectives pour l'année prochaine

- Le renforcement de capacité des formations sanitaires modèles en gestion des déchets médicaux selon les meilleures pratiques environnementales : pour la deuxième vague des personnels techniques, les opérateurs, les gestionnaires et responsables des hôpitaux, le secteur préservice (futurs médecins et futurs paramédicaux des institutions publiques et privées).
- La dotation en équipements et petits matériels des formations sanitaires modèles pour les meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux : l'acquisition par PNUD Istanbul et l'acquisition locale pour les petits matériels et les véhicules.
- La présentation officielle des guides et livrets techniques nationaux sur la gestion des déchets médicaux en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique pour toutes les parties prenantes à Madagascar.
- La création du comité de suivi-évaluation du projet UPOPs pour l'assurance qualité du projet à travers l'appui technique des partenaires privés et des autres parties prenantes clés provenant du Ministère de l'Environnement, de l'Ecologie et des Forêts et du Ministère de la Santé Publique.
- La mise en place du système de recyclage et de biodigestion et compostage des déchets médicaux dans les formations sanitaires à Madagascar.
- La participation de Madagascar dans les conférences internationales de partage des meilleures pratiques environnementales en gestion des déchets médicaux.

9. Leçons apprises, bonnes pratiques et innovations

Leçons apprises :

- La préparation des invitations auprès des Ministères seulement à la suite de l'obtention de l'approbation des activités au niveau du PNUD qui est chargé d'assurer la qualité de la mise en œuvre du projet.
- L'appui de l'assistante administrative et financière du projet a réalisé les procédures nécessaires pour faciliter et accélérer la sélection des prestataires auprès de l'unité de passation de marché qui ont une lourde charge de travail et impacte sur le délai de prévision de réalisation des activités.

- *Bonnes pratiques :*
- L'implication et la validation du groupe technique national sur les grandes activités techniques du projet qui garantissent l'acceptation des résultats et des livrables qui en sont issus ainsi que l'appropriation nationale et la pérennisation de ces activités.
- *Innovations (approches, collecte analyse de données etc.) :*
- L'introduction de l'initiative du réseau mondial Hôpitaux Verts ou « Global Green Healthy Hospitals » à Madagascar auprès de la Direction de la Promotion de la Santé, du Service Santé Environnement, du groupe technique national du projet ainsi que les 6 formations sanitaires modèles appuyées directement par le projet.
- La mise en place de l'outil d'amélioration qualité de l'OMS et UNICEF, WASH FIT dans les 6 formations sanitaires modèles.

10. Observations

(Spécifier le cas échéant toutes observations utiles non listées dans les sections précédentes)

L'épidémie de peste du dernier trimestre de cette année a eu un impact sur la réalisation des activités du projet étant donné que les participants venant du Ministère de la Santé Publique ont été consignés et les activités n'ont repris qu'à la moitié du mois de Novembre 2017. Ainsi, les activités non-réalisées cette année (le renforcement de capacité, la création du comité de suivi-évaluation, les activités de sensibilisation en réduction du mercure dans les secteurs santé et odonto-stomatologie) seront décalées en 2018.



Au service
des peuples
et des nations

RAPPORT ANNUEL D'AVANCEMENT DE PROJET

Section 1. Mise en œuvre du projet

A. Mise à jour des risques du projet

Type (stratégique, opérationnel, financier, sécuritaire, organisationnel, autres)	Date d'identification	Description	Date de mise à jour	Réponses du management / Contre mesure	Statut critique (Oui/Non)	Responsable du suivi
Manque de budget pour la préparation des hôpitaux publics à la	Mai 2017	Il est prévu que chacun des 3 hôpitaux, le CHU-HJRA, le CHU-HJRB et le CHRD Manjakandriana prépareront eux-mêmes les infrastructures pour l'installation de l'autoclave destiné au	06 Décembre 2017	Par PNUD : lettre de plaidoyer venant du DRRP au SG du MSANP Par MSANP : la DGEHU (Direction Générale des Hôpitaux	Oui	Le Coordonnateur National du projet

Type (stratégique, opérationnel, financier, sécuritaire, organisationnel, autres)	Date d'identification	Description	Date de mise à jour	Réponses du management / Contre mesure	Statut critique (Oui/Non)	Responsable du suivi
prochaine installation de l'autoclave		traitement des déchets médicaux. Pour cela, chaque hôpital utilisera leur propre budget de fonctionnement provenant du Ministère de la Santé Publique.		Universitaires) et la DHRD (Direction Hospitalo-régionale et District) appuieront les 2 CHU et le CHRD Manjakandriana à la construction des infrastructures. Démarrage des travaux dans les 2 CHU actuellement.		

B. Mise à jour des problèmes du projet

Type (changement, problème, autres)	Date d'apparition	Description	Date de mise à jour	Réponse du Management au problème	Résolu (Oui/Non)	Responsable du suivi
Rien à signaler (RAS)						

C. Mise à jour du plan de communication et de suivi

Type d'Action de Suivi ou de Communication (Types) (Revue, Rapport, Audit, « Donor report », Evaluation, Visite de suivi, Reportage-Publication, Evaluation spéciale)	Date due	Description	Commentaire	Réalisée (Oui/Non)	Date de réalisation (si réalisée)	Responsables
Rapport annuel PIR GEF	Août 2017	Rapport régional GEF sur les composantes Madagascar avec les 3 autres pays bénéficiaires du projet	Les documents nationaux de Madagascar ont été partagés au GEF	Oui	Septembre 2017	Coordonnateur régional du projet et coordonnateurs nationaux
Publication de l'introduction de GGHH à Madagascar dans le réseau web du GGHH	Septembre 2017	Article publié par le campaign manager GGHH Luqman Yesufu	Sur l'atelier à Mantasoa	Oui	Septembre 2017	Coordonnateur National
Deux articles locaux sur la prochaine mise en place du traitement sans incinération des déchets médicaux à Madagascar	Juin 2017 et Octobre 2017	Deux articles locaux par le Service Santé Environnement du Ministère de la Santé Publique	Partage national du traitement sans incinération initié par le projet UPOPs PNUD	Oui	Octobre 2017	SSENV et Coordonnateur National

Journal de leçons apprises

Titre du projet: Réduction des émissions non-intentionnelles de polluants organiques persistants (UPOPs) et de mercure dans le secteur Santé à Madagascar			Award ID: 0092732		Date: 06 Décembre 2017	
#	Type de leçons	Date Identification	Succès	Insuffisances	Solutions recommandées	Soumis, mis à jour par :
1	Gestion de projet	Septembre 2017	<p><i>Décrire ce qui a bien marché. Quels étaient les facteurs de succès ?</i></p> <p><i>Impliquer la Direction Générale des Hôpitaux Publics dans le dédouanement des équipements et matériels acquis par PNUD Istanbul pour Madagascar pour l'obtention de l'exonération des taxes pour les hôpitaux publics</i></p>	<p><i>Décrire les défis ou les domaines à améliorer et ce qui a été imprévu.</i></p> <p><i>Imprévu : le rejet de l'exemption quand c'est le PNUD qui présente le dossier étant donné que les matériels sont destinés aux hôpitaux publics</i></p>	<p><i>Comment les défis ont été surmontés et comment les choses auraient pu être faites différemment.</i></p> <p><i>Le management du PNUD a fait une intervention de plaidoyer auprès du Ministère des Affaires Etrangères pour que le service SLR des douanes préconise le recours à l'utilisation de l'exonération des taxes pour les hôpitaux publics et des armées.</i></p>	<p><i>Le Coordonnateur National</i></p>
2	Gestion de projet	A partir de Février 2017	<p><i>L'existence du groupe technique national du projet composé des personnels techniques du Ministère de la Santé Publique</i></p>	<p><i>Domaines à améliorer : plus d'implication de la part du Ministère de l'Ecologie, de l'Environnement et des Forêts, notamment des deux conventions :</i></p>	<p><i>Rencontres avec la Direction Générale de l'Environnement et des deux points focaux des deux conventions : Minamata (mercure) et Stockholm (POPs) du Ministère</i></p>	<p><i>Le Coordonnateur National</i></p>

			et du Ministère de l'Ecologie, de l'Environnement et des Forêts	Minamata (mercure) et Stockholm (POPs) même si le champ d'action du projet est essentiellement dans le secteur santé	de l'Ecologie, de l'Environnement et des Forêts	
--	--	--	---	--	---	--

Section 2. Progression des produits CPD

Output ID : 00097308

Description : *Résultat 4. La transformation structurelle, le renforcement des capacités productives durables et la bonne gouvernance environnementale sont effectives et favorisent la création des emplois et des moyens de subsistance au profit des populations pauvres ou vulnérables, surtout les femmes et les jeunes*

Longue description : La réduction des émissions de UPOPs et de mercure dans les formations sanitaires appuyées permettra une bonne gouvernance environnementale de la santé et de créer et maintenir ultérieurement des emplois verts pour les personnes vulnérables travaillant dans les produits recyclables issus des déchets médicaux.

Indicateurs :

4.1 Nombre de personnes vulnérables désagrégé par sexe et tranche d'âge ayant eu accès aux activités génératrices de revenus et à l'emploi dans les zones d'intervention du programme.

4.2 Nombre d'emploi verts créés pour les populations vulnérables à travers la gestion durable des ressources naturelles, les énergies renouvelables, l'agriculture durable, l'éco-tourisme, les services des écosystèmes, le traitement des produits chimiques et des déchets désagrégés par sexe et par tranche d'âge

Baseline (2016) :0

Cible annuelle cumulée (2017) : 0

Valeur actuelle cumulée (année concernée) : 0

Etat d'avancement (narratif) : Au cours de cette année 2017, le projet régional sur la réduction des émissions de UPOPs et de mercure dans le secteur santé en Afrique exécute un programme d'action commun aux 4 pays bénéficiaires (Ghana, Madagascar, Tanzanie et Zambie) axé sur le renforcement du cadre de la politique et stratégie nationale sur les déchets médicaux et le renforcement de capacité des formations sanitaires pilotes pour le traitement des déchets médicaux selon les meilleures pratiques environnementales utilisant les meilleures technologies disponibles. La création d'emplois et de ressources de revenus auprès des populations vulnérables ne se fera pas au cours de cette année 2017, à cause de l'attente de l'opérationnalisation du traitement à l'autoclave des produits recyclables dans les formations sanitaires pilotes. Les matériels médicaux à mercure seront dotés cette année mais les autoclaves seront installés au premier trimestre de l'année 2018.

Moyens de vérification : Rapports du projet

Section 3. Réalisation des activités

Identifiant de l'activité (Activity ID) : : **Activité 1. Disséminer les guides techniques, établir les critères d'évaluation à mi-parcours et les formules d'allocation des technologies et construire les équipes d'experts nationaux sur la meilleure pratique environnementale et la meilleure technologie disponible au niveau national.**

Longue description : **Cette activité consiste au niveau national à la création des groupes techniques de travail du projet, du comité de pilotage du projet et du développement et de la validation du Plan de Travail Annuel 2017 du projet.**

Date de début : 05/01/ 2017

Date de fin :10/12/17

Résultats attendus : **Comité de pilotage du projet créé, PTA validé et signé, Groupe technique national de travail créé et fonctionnel**

% Progression jusqu'à ce jour : expliquer aussi si résultats attendus non atteints (problèmes, contraintes) ou si dépassés (facteurs de succès) 100% (3/3)

Etat d'avancement (narratif) : Les activités prévues ont toutes été réalisées : le comité de pilotage du projet est mis en place et est impliqué dans la mise en œuvre du projet, le groupe technique national du projet assure la qualité des activités techniques et garantissent l'appropriation nationale du projet.

Moyens de vérification : Rapports du projet

Identifiant de l'activité (Activity ID) : **Activité 2. Plans nationaux de déchets médicaux, stratégies de mise en œuvre et politiques nationales de chaque pays bénéficiaire**

Longue description : **L'appui à l'opérationnalisation de la politique nationale en gestion des déchets médicaux au niveau national, le renforcement du cadre réglementaire au niveau national à travers le développement et la révision des guides techniques et des textes réglementaires pour leur application sont prioritaires dans cette activité. En outre, l'introduction des meilleures pratiques environnementales pour la gestion des déchets médicaux répondant aux standards internationaux et conformes aux Conventions de Stockholm et de Minamata sera réalisée également dans les formations sanitaires pilotes du projet.**

Date de début : 01/02/2017

Date de fin : 31/12/2017

Résultats attendus : **Opérationnalisation politique nationale de gestion des déchets médicaux appuyée, cadre réglementaire national renforcé, meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux introduites dans les formations sanitaires pilotes**

% Progression jusqu'à ce jour : expliquer aussi si résultats attendus non atteints (problèmes, contraintes) ou si dépassés (facteurs de succès) :100%

Etat d'avancement (narratif) : Le guide technique national et le livret technique national en gestion des déchets médicaux sont en cours d'impression auprès des prestataires d'imprimerie mais sa présentation officielle auprès des partenaires et des parties prenantes clés de la santé publique sera réalisée en début d'année 2018. Le décret mis à jour est actuellement en cours de soumission auprès du conseil de gouvernement.

Moyens de vérification : Rapports du projet, les documents nationaux.

Identifiant de l'activité (Activity ID) : **Activité 3. Démontrer les systèmes de gestion des déchets médicaux, le recyclage, la gestion des déchets à mercure et la réduction de mercure dans les formations sanitaires pilotes, et établir les formations nationales en gestion de déchets médicaux.**

Longue description : **La mise en place des autoclaves dotés par le projet dans les trois (3) hôpitaux pilotes et la dotation en matériels et équipements de toutes les six (6) formations sanitaires pilotes permettront la réalisation des meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux. Ces formations sanitaires pilotes seront également renforcées à travers des supervisions formatives et des suivis réguliers.**

Date de début : : 02/02/17

Date de fin : 30/12/2017

Résultats attendus : **Matériels médicaux sans mercure disponibles dans les 6 formations sanitaires appuyées, autoclaves prêts à être installés dans les 3 hôpitaux, formations sanitaires modèles appuyées supervisées**

% Progression jusqu'à ce jour : expliquer aussi si résultats attendus non atteints (problèmes, contraintes) ou si dépassés (facteurs de succès) : 90%, l'attente de la livraison des matériels médicaux sans mercure dès l'émission de l'exemption par le service des douanes. Les autoclaves seront livrés à Madagascar dans le premier trimestre 2018.

Etat d'avancement (narratif) : La préparation des infrastructures pour l'autoclave est en bonne voie auprès des hôpitaux : les travaux de construction des 2 CHU sont en cours, les PREE sont finalisés pour l'obtention de l'autorisation environnementale de l'installation et de l'utilisation des autoclaves dans les 3 hôpitaux.

Moyens de vérification : Rapports du projet.

Projet/programme :

Partie nationale (DNP):

PNUD (DRRP):

Signature :

Signature :

Signature :

Date :

Date :

Date :