



*Au service
des peuples
et des nations*

Programme des Nations Unies pour le Développement

Madagascar

[Réduction des émissions de polluants organiques persistants (UPOPs) et de mercure dans le secteur Santé à Madagascar] ([UPOPs])

[#] Rapport annuel – [2018]

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: 615 601 USD

Agence de mise en œuvre: PNUD

Liste de distribution aux parties prenantes

1. Monsieur le Secrétaire Général du MEEF
2. Monsieur le Secrétaire Général du MSANP
3. Dr RANDRIANOMENJANAHARY Hanitriniaina Liliane - DNP auprès MEEF
4. Dr RAVAOSENDRASOA Hantanirina- DNP adjoint auprès MSANP
5. Comité de pilotage du projet

Synthèse du rapport annuel

1. Mise en œuvre des produits du CPD (résultats CPD)

Produit du CPD 1: Output 1 du CPD: *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 : 2.2.1.1 Nombre total de personnes vulnérables 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 début du projet (2016) :0
- Cible cumulée à la fin du projet (2020) :60
- Réalisation (valeur cumulée) + % d'avancement vers la cible de fin du projet : 20

Pour l'année considérée :

- Baseline (2018 début d'année) : 0
- Cible fin d'année: 50
- Réalisation (2018) + % d'avancement vers la cible de l'année : 20 (40%)

- **Intitulé indicateur : 2.2.1.2 Nombre de femmes jeunes vulnérables 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 début du projet (2016) :0
- Cible cumulée à la fin du projet (2020) :15
- Réalisation (valeur cumulée) + % d'avancement vers la cible de fin du projet : 0

Pour l'année considérée :

- Baseline (2018 début d'année) : 0
- Cible fin d'année 2018: 12
- Réalisation (2018) + % d'avancement vers la cible de l'année : 0 (0%)

- **Intitulé indicateur : 2.2.1.3 Nombre de femmes non-jeunes vulnérables 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 début du projet (2016) :0
- Cible cumulée à la fin du projet (2020) :10
- Réalisation (valeur cumulée) + % d'avancement vers la cible de fin du projet : 2 (20%)

Pour l'année considérée :

- Baseline (2018 début d'année) : 0

- Cible fin d'année 2018: 8
- Réalisation (2018) + % d'avancement vers la cible de l'année : 2 (40%)
- **Intitulé indicateur : 2.2.1.4 Nombre de hommes jeunes vulnérables 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 début du projet (2016) :0
- Cible cumulée à la fin du projet (2020) :20
- Réalisation (valeur cumulée) + % d'avancement vers la cible de fin du projet : 8 (40%)

Pour l'année considérée :

- Baseline (2018 début d'année) : 0
- Cible fin d'année 2018: 15
- Réalisation (2018) + % d'avancement vers la cible de l'année : 8 (53%)

- **Intitulé indicateur : 2.2.1.5 Nombre de hommes non-jeunes vulnérables 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 début du projet (2016) :0
- Cible cumulée à la fin du projet (2020) :15
- Réalisation (valeur cumulée) + % d'avancement vers la cible de fin du projet : 10 (67%)

Pour l'année considérée :

- Baseline (2018 début d'année) : 0
- Cible fin d'année 2018: 15
- Réalisation (2018) + % d'avancement vers la cible de l'année : 10 (67%)

- Commentaires et explications par rapport aux indicateurs sus-mentionnés : Les contraintes liées à l'atteinte de la cible 2018 a été le retard de l'installation des autoclaves pour permettre le traitement à l'autoclave des déchets médicaux et le recyclage des déchets plastiques traités. En effet, à la suite de la mise en marche effective des autoclaves de Tana, le recyclage des déchets plastiques n'est opérationnel que pour la fabrication de pavés autobloquant.

- **Spécifier les groupes cibles et les zones d'intervention :**

Domaines d'intervention	Zones d'intervention	Groupes cibles	Observations (nombre de bénéficiaires, ...)
Santé : gestion des déchets médicaux	Région Analamanga : district Antananarivo et district Manjakandriana	1) Agents de santé compris dans les populations vulnérables: Opérateurs/ agents de surface- bénévoles s'occupant des déchets médicaux	1) 8 2) 12

		2) Employés vulnérables acteurs de recyclage des déchets médicaux : association Mihary (fabrication de pavés autobloquants avec les plastiques souples)	
--	--	--	--

- **Grandes réalisations et résultats marquants dans cet Output (facteurs explicatifs, résultats chiffrés, de nouveaux indicateurs pertinents peuvent être rajoutés) :**

Domaines d'intervention / d'activité	Réalisations / résultats (langage de changement) et chiffres à l'appui	Facteurs explicatifs (facteurs de succès)	Source des données	Observations
Traitement sans incinération des déchets médicaux	2 autoclaves opérationnels traitant les déchets médicaux dans 2 CHU à Antananarivo	Les préparatifs de chaque CHU ont été réalisés à temps et les techniciens de MEDICLAVE ont installé et formé les techniciens et opérateurs à leur	Rapport mensuel projet, fiches collecte données autoclave	Madagascar a été le dernier pays à se faire installer les autoclaves par les techniciens de MEDICLAVE
Dotation de matériels médicaux sans mercure	146 tensiomètres anéroïdes, 145 tensiomètres automatiques, 963 thermomètres digitaux	Les formations sanitaires publiques manquent de matériels médicaux	Transfert des assets PNUD	Ces matériels ont été dotés aux 6 formations sanitaires modèles

- **Résultats planifiés non atteints (facteurs explicatifs) :**

Domaines d'intervention / d'activité	Résultats planifiés (non atteints)	Facteurs explicatifs de la non atteinte des résultats	Observations
Renforcement de capacité des agents de surface et opérateurs	Renforcement de capacité en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux des agents de surface et des opérateurs des formations sanitaires modèles	La formation sur le tri des déchets médicaux et l'utilisation de l'autoclave a été réalisée lors de l'installation des autoclaves par les techniciens de Mediclave Le renforcement de capacité des opérateurs a donc été ainsi partiel car le curriculum national validé pour les agents de surface et des opérateurs n'a pas été utilisé.	La formation d'une journée prévue aux opérateurs et agents de surface n'a pas pu être réalisée conjointement à la formation donnée par Mediclave et devra être programmée en 2019 en y intégrant déjà les opérateurs des nouveaux sites modèles

- **Résultats obtenus mais non planifiés (expliquer et chiffrer) le cas échéant :**

L'obtention par le projet Madagascar de la meilleure performance lors de la revue à mi-parcours du projet régional des 4 pays bénéficiaires, Ghana, Madagascar, Tanzanie et Zambie.

- **Remarques ou observations importantes éventuelles sur l'Output considéré :**

La création d'emploi verts et/ou d'activités génératrices de revenu des acteurs de recyclage des déchets médicaux n'a pu être débuté progressivement que durant le dernier trimestre de cette année suite à la pleine opérationnalisation des autoclaves des CHUs d'Antananarivo.

2. Mise en œuvre des produits du plan stratégique

Produit du plan stratégique 1 :

Output 1 du plan stratégique : *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 (début du projet 2016) : 0
- Cible annuelle cumulée (2018) : 1 MOU avec le partenaire public et 3 MOUs entre public et privé établi et signé avec l'appui du projet
- Valeur actuelle cumulée (2018) : 1 MOU avec le partenaire public signé par le Ministère de la Santé Publique,
- Commentaire : Les 3 MOUs entre les hôpitaux publics et le secteur privé acteurs de recyclage des déchets médicaux n'ont pas été encore réalisés faute de temps de préparation car les dialogues sur leur mise en place sont encore en cours actuellement avec l'appui du projet. En effet, il a fallu attendre que les autoclaves soient bien opérationnels et regroupés tous les types de déchets recyclables issus des hôpitaux modèles pour avancer dans les discussions de concrétisation de ces contrats entre les hôpitaux et les acteurs de recyclage.

- 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 (début du projet 2016) : 0
- Cible annuelle cumulée (2018) : 30 hommes soit employés de gestion de déchets médicaux répondant aux standards internationaux créés et/ou maintenus au sein des 6 formations sanitaires modèles, soit œuvrant dans le recyclage des déchets issus des formations sanitaires modèles.
- Valeur actuelle cumulée (2018) : 18 hommes

- Commentaire : Les hommes travaillant dans les formations sanitaires modèles comptabilisés sont composés essentiellement des techniciens biomédicaux encadrant l'utilisation de l'autoclave, les agents de surface assurant la collecte et le transport des déchets médicaux ainsi que les opérateurs qui opèrent sur les autoclaves. Les travailleurs de l'association acteur de recyclage sont également comptabilisés dans cet indicateur. Des agents de surface travaillant dans les services de soins seront tenus en compte afin de considérer complètement les cibles de cet indicateur et cela dès le premier trimestre 2019.

- 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 (début du projet 2016) : 0
 - Cible annuelle cumulée (2018) : 20 femmes soit employées de gestion de déchets médicaux répondant aux standards internationaux créées et/ou maintenues au sein des 6 formations sanitaires modèles, soit œuvrant dans le recyclage des déchets issus des formations sanitaires modèles.
 - Valeur actuelle cumulée (2018) : 2 femmes
 - Commentaire : Les femmes travaillant dans les formations sanitaires modèles comptabilisés sont composées essentiellement des cadres paramédicaux encadrant l'utilisation de l'autoclave, les agents de surface assurant la collecte et le transport des déchets médicaux. Les travailleuses de l'association acteur de recyclage sont également comptabilisés dans cet indicateur. Les femmes, agents de surface dans les services de soins ne sont pas encore comptabilisées dans cet indicateur d'où la faible valeur actuelle. Ces données seront collectées dès le premier trimestre 2019.

- **Spécifier les groupes cibles et les zones d'intervention :**

Domaines d'intervention	Zones d'intervention	Groupes cibles	Observations (nombre de bénéficiaires, ...)
Recyclage des déchets plastiques, aluminium, papier et alimentaires des formations sanitaires modèles	Région Analamanga : district Antananarivo et district Manjakandriana	Grandes compagnies de recyclage des plastiques, de papier, petites entreprises et/ou association recyclant les déchets aluminium et les déchets plastiques	<i>En cours de négociation et de développement du contrat :</i> Recyclage des plastiques : 2 grandes compagnies et 1 association Recyclage de papier : 1 grande compagnie et 1 petite entreprise Recyclage de l'aluminium : 2 petites entreprises

- **Grandes réalisations et résultats marquants dans ce produit (facteurs explicatifs, résultats chiffrés, de nouveaux indicateurs pertinents peuvent être rajoutés) :**

Domaines d'intervention / d'activité	Réalisations / résultats (langage de changement) et chiffres à l'appui	Facteurs explicatifs (facteur de succès)	Source des données	Observations
Traitement sans incinération des déchets infectieux recyclables	Deux CHUs, HJRA Ampefiloha et HJRB Befelatanana sont désormais capables de valoriser par le recyclage les déchets infectieux recyclables	L'opérationnalisation effective et continue des autoclaves pour le traitement des déchets infectieux	Fiche collecte de données de l'utilisation des autoclaves	CHU-JRA Ampefiloha depuis la fin du mois d'Août et CHU-JRB Befelatanana depuis la fin du mois d'Octobre à cause des travaux de sécurisation de l'enceinte de l'autoclave
Tri des déchets par les clients (patients et visiteurs) des formations sanitaires modèles	Dorénavant les clients trient les déchets non-infectieux recyclables dans les formations sanitaires modèles	Les poubelles de tri des déchets extérieurs ont été munies d'étiquettes indicatives imagées pour permettre aux clients illettrés et clients ne faisant pas assez attention lors du rejet des déchets de respecter le tri des 4 types de déchets (alimentaires, papier, plastique et aluminium)	Formations sanitaires modèles (compte-rendu, photos des poubelles installées)	CHU-JRA Ampefiloha ne collecte que les 3 types de déchets, l'aluminium étant déjà regroupé et envoyé pour recyclage par la Banque de Sang

- **Résultats planifiés non atteints (facteurs explicatifs) :**

Domaines d'intervention / d'activité	Résultats planifiés (non atteints)	Facteurs explicatifs de la non atteinte des résultats	Observations
N/A			

- **Résultats obtenus mais non planifiés (expliquer et chiffrer) le cas échéant :**

Avoir obtenu la meilleure performance des pays bénéficiaires du projet régional lors de l'évaluation à mi-parcours en Octobre 2018.

- **Remarques ou observations importantes éventuelles sur l'Output considéré :**

La définition de l'indicateur pour le comptage des femmes dans les formations sanitaires modèles pour l'indicateur de nombre 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 devrait être élargie avec les cadres médicaux ou paramédicaux et/ou responsables hygiène qui supervisent directement le tri, la collecte et le traitement sans incinération des déchets médicaux jusqu'à leur élimination finale.

3. Autres indicateurs

Indicateurs du cadre de résultats

Résultats escomptés (Effets et produits)	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cibles annuelles (Valeurs des indicateurs avec désagrégation)					Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
			An 1 2016	An 2 2017	An 3 2018	An 4 2019	An 5 2020	Année 2018		
Résultat 1.1: Lignes directrices, critères d'évaluation formule de répartition adoptés	Critères d'évaluation de mi-parcours et formule de répartition des technologies entre pays disponibles	N/A						N/A, au niveau régional pas national		
Résultat 1.2: Capacités du pays à évaluer, planifier et mettre en œuvre la GDM et éliminer le mercure dans le secteur de la santé renforcées	4 équipes d'experts nationaux formés (16 au total) au niveau régional	0	4					N/A	Rapport de projet	Rapport de projet
Résultat 2.1: Capacités institutionnelles pour renforcer les politiques et le cadre réglementaire et développer un plan d'action	Plusieurs stratégies nationales de GDM, politiques, plans et propositions de normes pour la GDM et lignes directrices disponibles	N/A		Politique, guide technique, livret technique	Politique, guide technique, livret technique, arrêté ministériel		Politique mise à jour	Politique, guide technique, livret technique, arrêté ministériel		Documents

Résultats escomptés (Effets et produits)	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cibles annuelles (Valeurs des indicateurs avec désagrégation)					Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
			An 1 2016	An 2 2017	An 3 2018	An 4 2019	An 5 2020	Année 2018		
national pour la GDM et l'élimination du mercure										
Résultat 2.2: Plan d'action national avec dispositions de mise en oeuvre										
Résultat 3.a.1: Conditions de marché favorables créées pour permettre la croissance de technologies abordables qui répondent aux MTD et aux	Nombre de systèmes de GDM et d'instruments sans mercure fournis	0			3 autoclaves, 146 tensiomètres anéroïdes, 145 tensiomètres automatiques, 963 thermomètres digitaux	1 autoclave, 500 thermomètres, 10 tensiomètres automatiques		3 autoclaves, 146 tensiomètres anéroïdes, 145 tensiomètres automatiques, 963 thermomètres digitaux	Rapport du projet	Transfert des assets

Résultats escomptés (Effets et produits)	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cibles annuelles (Valeurs des indicateurs avec désagrégation)					Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
			An 1 2016	An 2 2017	An 3 2018	An 4 2019	An 5 2020	Année 2018		
normes internationales dans la région	Nombre de systèmes de GDM installés et d'instruments sans mercure distribués	0			3 autoclaves, 146 tensiomètres anéroïdes, 145 tensiomètres automatiques, 963 thermomètres digitaux	1 autoclave, 500 thermomètres, 10 tensiomètres		3 autoclaves, 146 tensiomètres anéroïdes, 145 tensiomètres automatiques, 963 thermomètres digitaux	Rapport du projet	Transfert des assets
Résultat 3.b.1 : Systèmes de GDM, recyclage, gestion des déchets de mercure et réduction du mercure dans les établissements modèles présentés et infrastructures nationales de formation établies	Nombre des centres de santé qui ont introduit les MPE	0			6	8	8	6 formations sanitaires modèles	Rapport du projet	Rapport du projet
	Nombre des personnels de centres de santé formés aux MTD/MPE	0	3	16	50	80	15	69 agents de santé	Rapport du projet	Rapport du projet

Résultats escomptés (Effets et produits)	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cibles annuelles (Valeurs des indicateurs avec désagrégation)					Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
			An 1 2016	An 2 2017	An 3 2018	An 4 2019	An 5 2020	Année 2018		
	Nombre des Centres de santé qui ont des MTD opérationnelles	N/A			3	4	4	2/3, CHRD Manjakandriana attend l'installation et la mise en marche par le représentant local de TTM	Rapport du projet	Rapport du projet
	Nombre des centres de santé qui ont des programmes de recyclage en place.	N/A			Programmes de recyclage démarrés dans chaque établissement modèle			Contrat de recyclage en cours de développement	Rapport du projet	Rapport du projet
	Nombre de pays qui ont des sites de stockage pour les instruments contenant du mercure éliminé	N/A			Madagascar	Madagascar		CHU-JRA Ampefiloha	Rapport du projet	Rapport du projet
	Nombre de centres de santé sans mercure	N/A			6	6	6	6 formations sanitaires modèles	Rapport du projet	Transfert des assets

Résultats escomptés (Effets et produits)	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cibles annuelles (Valeurs des indicateurs avec désagrégation)					Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
			An 1 2016	An 2 2017	An 3 2018	An 4 2019	An 5 2020	Année 2018		
	Nombre d'institutions qui offrent des formation/certificats en GDM	N/A			10			13 : 1 IFIRP Toamasina, 6 Instituts privés Toamasina, 6 Instituts privés Antananarivo	Rapport du projet	Rapport Mission, des réunions
Résultat 4.a.1 : Capacités des pays du projet à absorber les technologies supplémentaires évaluées	Rapport d'évaluation (comprenant des recommandations pour pays et centre de santé) disponible	N/A			Evaluation dans les 4 pays du projet et tous les centres de santé soutenus par le projet			Draft du rapport d'évaluation à mi-parcours disponible	Rapport du projet	Dropbox niveau régional
Résultat 4.a.2 : Technologies supplémentaires distribuées en fonction de l'évaluation des capacités d'absorption	Nombre de systèmes de GDM et d'instruments sans mercure fournis	N/A						3 autoclaves, 146 tensiomètres anéroïdes, 145 tensiomètres automatiques, 963 thermomètres digitaux	Rapport du projet	Fiches de transfert des assets, communiqué presse

Résultats escomptés (Effets et produits)	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cibles annuelles (Valeurs des indicateurs avec désagrégation)					Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
			An 1 2016	An 2 2017	An 3 2018	An 4 2019	An 5 2020	Année 2018		
Résultat 4.b. : Systèmes de GDM étendus aux autres établissements dans le pays	Nombre de centres de santé soutenus au delà du set initial	3: 2 CHU MET et JRB, et 1 CHRD			3	5	5	3 formations sanitaires modèles : CHU-JRA, 2 CSB	Rapport du projet	Fiches de transfert des assets
Résultat 4.b.2 : Capacités des pays à gérer le mercure et l'utilisation des instruments sans mercure améliorées	Nombre de centres de santé sans mercure au delà du set initial	0			6	8	8	6 formations sanitaires modèles	Rapport du projet	Fiches de transfert des assets et rapport des réunions
Résultat 4.b.3 : Formation nationale étendue	Nombre de personnes supplémentaires au-delà du set initial de personnel de centres de santé, formées	0						8 agents de santé : 1 CHRR Vakinankaratra, 1 DRSP Vakinankaratra, 3 CSB Antsirabe, 1 CHU Anlankinina, 1 CHU Morafeno, 1 DRSP Atsinanana	Rapport des formations	Fiche de présence des formations, rapport
Résultat 4.b.4 : Informations diffusées pendant les conférences environnementales et sur la santé dans la région	Liste des conférences environnementales et sur la santé dans la région	Non applicable						1 Conférence ICAN Johannesbourg	Rapport projet	Rapport de mission

Résultats escomptés (Effets et produits)	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cibles annuelles (Valeurs des indicateurs avec désagrégation)					Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
			An 1 2016	An 2 2017	An 3 2018	An 4 2019	An 5 2020	Année 2018		
Résultat 5.1 Résultats du projet durables et répliquables	Nombre de documents de haut niveau de suivi et d'évaluation préparés pendant la mise en œuvre du projet	Non applicable		4 rapports de fonctionnement adressés au PNUD chaque année 1 APR/PIR annuel adressée au PNUD chaque année	4 rapports de fonctionnement adressés au PNUD chaque année 1 APR/PIR annuel adressée au PNUD chaque année	4 rapports de fonctionnement adressés au PNUD chaque année 1 APR/PIR annuel adressée au PNUD chaque année 1 révision de mi-parcours du projet.	1 rapport de fonctionnement adressés au PNUD chaque année 1 APR/PIR annuel adressée au PNUD chaque année	3 rapports PNUD : 2 rapports trimestriels et 1 rapport annuel 1 APR/PIR annuel adressée au PNUD chaque année	Documents de rapports	Documents de rapports

Indicateurs du PTA

Résultats escomptés	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cible annuelle (Valeur des indicateurs avec désagrégation)	Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
<i>Résultat d'activités 1 :</i> Hôpitaux utilisant la meilleure technologie disponible	<i>Indicateur 1 :</i> Nombre des hôpitaux dotés en autoclave disponible pour la gestion et traitement des déchets médicaux	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: 3 hôpitaux	3 hôpitaux dotés en autoclave pour la gestion des déchets médicaux	Rapport d'activités	Document transfert des assets, photos
	<i>Indicateur 2 :</i> Nombre d'opérateurs et techniciens à capacité renforcée à l'opérationnalisation et la maintenance des autoclaves dans les hôpitaux	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: 6 opérateurs et 3 techniciens	6 techniciens et 6 opérateurs	Rapport d'activités	Fiche de présence des formations des autoclaves
<i>Résultat d'activités 2 :</i> Formations sanitaires modèles à capacité renforcée dans la gestion des déchets médicaux selon les meilleures pratiques environnementales	<i>Indicateur 1 :</i> Nombre de formations sanitaires modèles dotés en petits matériels et en techniques, avec des prestataires immunisés en Hépatite B	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: 6 Formations Sanitaires modèles	6 Formations sanitaires modèles	Rapport d'activités	Document transfert des assets, rapport d'injection de 1 ^{ère} dose de vaccin Hépatite B

Résultats escomptés	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cible annuelle (Valeur des indicateurs avec désagrégation)	Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
<i>Résultat d'activités 3 :</i> Partenariat entre le public et le privé établi et renforcé dans le système de tri et de recyclage des déchets médicaux	<i>Indicateur 1 :</i> Nombre de contrats ou MOU établi et signé dans le système de tri et de recyclage des déchets médicaux	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: 3 MOU établis et signés	0 MOU établi mais en cours de négociation actuellement car les produits recyclables n'ont été disponibles qu'en Novembre	Rapport du projet	Draft de MOU en cours de développement
<i>Résultat d'activités 4 :</i> Meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux connues et apprises dans les formations en pré-service des futurs prestataires de santé	<i>Indicateur 1 :</i> Nombre des institutions pré-service formés en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: 10 institutions de pré-service publics et privés	13 : 1 IFIRP Toamasina, 6 Instituts privés Toamasina, 6 Instituts privés Antananarivo	Rapport du projet	Rapport de la mission et d'activités
<i>Résultat d'activités 4 :</i> Curricula et paquet de ressources de formation nationale en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux validé disponible	<i>Indicateur 1 :</i> Curricula nationaux et paquets de ressources de formation nationale en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux validés	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: curricula et paquets de ressources de formation nationale validée	3 curricula nationaux validés : 1 in service et 2 preservice	Rapport des activités	Documents de curricula disponibles

Résultats escomptés	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cible annuelle (Valeur des indicateurs avec désagrégation)	Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
<i>Résultat d'activités 5 :</i> Elimination de mercure dans le secteur santé et odonto-stomatologie renforcée	<i>Indicateur 1 :</i> Nombre de sessions de sensibilisation de l'élimination de mercure dans les secteurs santé et odonto-stomatologie	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: 4 sessions de sensibilisation	8 sessions de sensibilisation durant les ateliers	Rapport des réunions et ateliers	Rapport des réunions et ateliers
<i>Résultat d'activités 6 :</i> Initiatives WASH FIT et GGHH renforcées dans les FS modèles	<i>Indicateur 1 :</i> Nombre d'ateliers/réunions en WASH FIT et/ou GGHH réalisés	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: 4 ateliers/réunions en WASH FIT et/ou GGHH	3 ateliers/réunions WASH FIT et/ou GGHH	Rapport des réunions et ateliers	Rapport des réunions et ateliers
<i>Résultat d'activités 7 :</i> Meilleures pratiques du projet capitalisées	<i>Indicateur 1 :</i> Résultats de l'étude basée sur le genre dans la gestion des déchets médicaux et le contrôle des infections disséminés	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: Résultats de l'étude basée sur le genre dans la gestion des déchets médicaux et le contrôle des infections validés et disséminés	Etude en cours, pas de résultats disponibles	Rapport du consultant	Rapport du Consultant
<i>Résultat d'activités 8 :</i> Documents nationaux en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux disséminés à l'échelle nationale	<i>Indicateur 1 :</i> Documents nationaux en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux disséminés dans les 22 régions	Baseline 2016: aucun	Cibles 2018: Documents dans les 22 Régions	Documents dans les 22 Régions	Rapport du projet	Fiche d'envoi par colis express, rapport de mission supervision

Résultats escomptés	Indicateurs (avec désagrégation)	Baseline (avec désagrégation)	Cible annuelle (Valeur des indicateurs avec désagrégation)	Valeur actuelle (avec désagrégation)	Source de données	Moyen de vérification
<i>Résultat d'activités 8 :</i> Meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux disséminées et promues au niveau national	<i>Indicateur 1 :</i> Nombre d'évènement et/ou de sensibilisation et/ou de dissémination nationale des meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: 5	8 sessions de sensibilisation et dissémination durant les ateliers	Rapport des réunions et ateliers	Rapport des réunions et ateliers
<i>Résultat d'activités 9 :</i> Expériences en en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux de Madagascar disséminées à l'échelle internationale	<i>Indicateur 1 :</i> Nombre de conférences/ateliers de partage international	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: 2	1 Conférence, 2 réunions régionales du projet, 2 ateliers ICAN	Rapport du projet	Rapport des missions
	<i>Indicateur 2 :</i> Nombre de réunions périodiques du comité de pilotage et/ou du groupe technique et/ou du comité de suivi-évaluation	Baseline 2016: 0	Cibles 2018: 6 réunions périodiques tenues	1 réunion comité pilotage, 3 réunions groupe technique, 2 réunions suivi-évaluation	Rapport des réunions et ateliers	Rapport des réunions et ateliers, fiches de présence

Nombre d'activités prévues pour l'année concernée :

- Nombre d'activités achevées : 11/13
- Nombre d'activités en cours : 2/13
- Nombre d'activités non commencées : 0/13

Expliquer les retards (problèmes, contraintes) pour les activités en retard (non commencées ou non encore achevées) et les mesures prises le cas échéant.

Les activités non-achevées sont encore en cours : l'étude genre et l'injection des 3 doses de vaccins hépatite B (1/3 faits, le 2^{ème} après un mois et le 3^{ème} après 6 mois).

4. *Prise en compte du genre*

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

Une analyse basée sur le genre sur la gestion des déchets médicaux et la prévention des infections est en cours de réalisation dans les six (6) formations sanitaires modèles dont les résultats seront pris en compte pour l'amélioration de la prise en compte du genre jusqu'à la fin du projet en Avril 2020. Un module sur l'amélioration de la prise en compte du genre dans tous les pays bénéficiaires du projet régional est actuellement en cours de développement par un consultant technique international qui sera ainsi utilisé par Madagascar en 2019 dès sa disponibilité. Les réunions et ateliers réalisés par le projet ont connu la participation en moyenne de 65% de femmes durant l'année. Deux femmes sur les 20 employés s'occupant directement du transport et du traitement des déchets médicaux dans nos hôpitaux modèles sont concernées dans la création et/ou maintenance des emplois verts et/ou traitement de déchets.

5. *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)

- Cette année, Madagascar a participé à deux formations sur la prévention et le contrôle des infections et WASH prodiguées par le réseau ICAN, en Février à Cameroun (1 participant) et en Octobre à Malawi (3 participants).
- Deux participants du CHU-JRB Befelatanana ont également participé à la Conférence Internationale ICAN à Johannesburg sur la dernière épidémie de Peste à Madagascar.

L'appui du projet sur la collaboration avec le réseau ICAN a permis l'intégration effective de Madagascar dans le réseau et dont la prochaine conférence ICAN sera programmée à

Madagascar en Septembre 2019. Les dernières directives et méthodologies pour la prévention et le contrôle des infections sont ainsi dans les mains de nos infectiologues et praticiens auprès de nos hôpitaux modèles.

- Le projet a également appuyé la participation du directeur de la promotion de la santé du Ministère de la Santé Publique à la réunion régionale de l'OMS à Johannesburg sur la réduction de mercure dans le secteur santé. À la suite de cela, une note ministérielle du Ministère de la Santé a été divulguée sur l'interdiction dorénavant d'achat de matériels médicaux à mercure dans le pays.
- Deux réunions régionales, à Tanzanie et au Ghana, ont permis d'échanger les expériences des pays dans l'avancement du projet UOPs au siège IRH Istanbul et les 4 pays bénéficiaires.

6. Renforcement des capacités nationales

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

Cette année, 69 agents de santé dont 38 femmes et 31 hommes ont bénéficié du renforcement de capacité en meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux destiné au personnel technique. Ils proviennent non-seulement des six formations sanitaires modèles appuyées directement par le projet mais également des 2 hôpitaux CHU à Toamasina, de la Direction des Instituts de formation des paramédicaux du MSANP et du personnel enseignant de l'institut de formation paramédicale IFIRP Atsinanana 5 CSB2 et 3 hôpitaux (CHRR Sakaraha et 2 CHUs à Toliara) de la Direction des Instituts de formation des paramédicaux du MSANP et du personnel enseignant de l'institut de formation paramédicale IFIRP Toliara.

7. 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'introduction de la technologie meilleure disponible pour le traitement sans incinération des déchets médicaux, les autoclaves dans les 2 CHUs JRA Ampefiloha et JRB Befelatanana a été effective dans le dernier semestre. La mise en place depuis le début des meilleures pratiques de tri des déchets et de la maintenance préventive des autoclaves contribuera à la durabilité de l'utilisation des autoclaves. Toutefois, le projet lui-même, suite à une recommandation du siège régional développera un proposal pour l'extension et la durabilité des meilleures pratiques environnementales de gestion des déchets médicaux introduite par le projet dans le pays.

En outre, un plan de gestion et de pérennisation des autoclaves pour le traitement des déchets médicaux dans les hôpitaux modèles sera développé et soutenu jusqu'à la fin du projet pour être mis en œuvre durablement dans chacun des hôpitaux. Il concernera particulièrement, la prise en charge de la maintenance préventive et corrective des équipements ainsi que le coût de fonctionnement des autoclaves.

8. Les principaux problèmes rencontrés et les solutions trouvées

L'obtention de l'exonération des taxes pour le dédouanement des matériels médicaux sans mercure, à savoir, les thermomètres et les tensiomètres pour les six formations sanitaires modèles à travers la Direction Générale des Etablissements Hospitaliers Universitaires (DGEHU) a été de longue haleine. Afin d'éviter une longue attente dans la réponse pour l'obtention de l'exonération des taxes pour le dédouanement des trois conteneurs de matériels (autoclaves et matériels nécessaires à la gestion des déchets) pour les six formations sanitaires, le MSANP à travers la Direction Générale des Etablissements Hospitaliers Universitaires (DGEHU) a décidé d'utiliser le budget prévu à cet effet dans le PIP du SSENV. Le processus a été mené par le Service chargé du Dédouanement auprès du Ministère en collaboration avec la DGEHU.

Le retard dans le processus d'acquisition des câbles électriques car seul un fournisseur a répondu à l'appel d'offres. Le processus a été repris avec une autre approche et a abouti à la réception de deux offres qui ont pu être évaluées et à la signature du contrat avec un fournisseur. Par ailleurs, le budget alloué à l'acquisition des câbles était insuffisant par rapport aux offres reçues qui ont dépassé celui prévu (45000 USD au lieu de 10 000 USD). Pour y pallier, le reliquat du budget dédié à l'achat des véhicules d'un montant de 25 000 USD a été utilisé et un budget complémentaire a été fourni par le Projet Régional pour appuyer Madagascar dans la préparation de nos hôpitaux modèles pour l'installation des autoclaves.

9. Perspectives pour l'année prochaine

D'après les recommandations techniques reçues lors de l'évaluation à mi-parcours, la continuité du renforcement de capacités (technique et matériels) des six formations sanitaires modèles sera priorisée mais également l'ajout de deux nouveaux hôpitaux modèles qui seront des CHUs d'après la recommandation de Monsieur le Ministre de la Santé Publique. Toutefois, un seul de ces CHUs sera doté en autoclave et en véhicule pour le transport des déchets pour permettre aux nouveaux sites modèles de traiter sans incinération leurs déchets médicaux.

10. Leçons apprises, bonnes pratiques et innovations

- Leçons apprises :

La préparation du Programme d'engagement environnemental PREE par les hôpitaux publics avec l'appui du projet et du groupe technique a permis une appropriation des hôpitaux et sa réplique ultérieure pour la mise à l'échelle des autoclaves dans d'autres hôpitaux.

- Bonnes pratiques :

Les représentants très motivés lors des réunions en Afrique avec ICAN a permis une très bonne visibilité du projet et le prochain accueil de la Conférence Internationale ICAN en 2019 à Madagascar.

- *Innovations (approches, collecte analyse de données etc.) :*

Le traitement sans incinération des déchets médicaux avec les autoclaves introduits effectivement dans les deux CHUs à Madagascar constitue une innovation pour Madagascar. Ainsi, le projet s'efforcera de réussir cette innovation dans les hôpitaux modèles afin de démontrer la faisabilité des meilleures pratiques environnementales même dans un pays en développement et également d'être un facteur catalytique pour emmener les autres partenaires œuvrant dans le domaine de la santé à considérer le traitement sans incinération pour le traitement des déchets médicaux à Madagascar.

11. Observations

N/A

Projet/programme :

Signature :

Date :

Partie nationale (DNP):

Signature :

Date :

PNUD (DRRP):

Signature :

Date :