

REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple - Un But - Une Foi



**Ministère de la Jeunesse
et des Sports**

— — —
Secrétariat Général



Projet MLI/04/01/03
"Promotion des Jeunes
Sports et Santé"



**Fonds des Nations Unies pour
la Population**
(FNUAP)



RAPPORT FINAL

DU PROJET MLI/04/01/03

(Période 2000 - 2002)



*La Santé de la reproduction des Adolescents et
des Jeunes a enregistré d'importantes avancées entre 1996
et 2002 au Mali mais les défis demeurent encore plus grands*

Préparé et présenté par l'équipe d'exécution nationale du projet
avec la participation des équipes régionales de Kayes et de Sikasso

29 Décembre 2002

MINISTERE DE LA JEUNESSE
ET DES SPORTS

SECRETARIAT GENERAL

PROJET MLI/04/01/03

« Promotion des Jeunes, Sports et Santé »

BP : E-3052, Tél : 220-29-72, Fax : 220-29-73

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple- Un But- Une Foi

RAPPORT FINAL DU PROJET MLI/04/01/03 « Promotion des Jeunes, Sports et Santé »

Préparé et présenté par l'équipe du projet « PJSS »
sous la Direction du Coordinateur National

Janvier 2003

LISTE DES ABBREVIATIONS

FNUAP: Fonds des Nations Unies pour les Activités de Population.

MJS : Ministère de la Jeunesse et des Sports.

DAF : Direction Administrative et Financière.

PRJSS : Projet „Promotion des Jeunes, Sports et Santé“.

IST : Infections Sexuellement Transmissibles.

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine.

SIDA: Syndrome Immunodéficience Acquis.

PE: Pair-Educateur.

SR : Santé de la Reproduction.

SRA/J : Santé de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes.

Projet EVF/EMP/OP : Projet Education à la Vie Familiale En Matière de Population des Organisations Paysannes.

PASAOP : Projet d'Appui et de Soutien aux Activités des Organisations Paysannes.

JSI/PDY: John Snow Inc/Programme Demisenya Yiriwali.

USAID :United States Agency for International Development.

PSI-Mali: Population Services International.

CENACOPP : Cellule Nationale de Coordination des Programmes e Population.

DSR/DNS: Direction de la Santé de la Reproduction/Direction Nationale de la Santé.

CEDPA : Centre de Développement des activités de Population.

ASDAP : Association de Soutien aux Activités de Population.

AMPPF: Association Malienne pour la Protection de la Famille.

RNB: Produit National Brut

RIB: Produit Intérieur Brut

GSLP: Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté

PPTÉ : Pays Pauvre Très Endettés.

CEDEAO : Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest.

UEMOA : Union Economique et Monétaire Ouest Africaine.

QMVS : Organisation pour la Mise en Valeur du fleuve Sénégal.

CILSS : Comité Inter-Etat de Lutte contre la Sécheresse au Sahel.

CEN-SAD : Communauté des Etats Sahélo- Saharien.

DNSI : Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique.

FBCF : Formation Brut de Capital Fixe

RNDB : Revenu National Disponible Brut

GPS : Cellule de Planification et de Statistique.

QDHD/LCP : Observatoire pour le Développement Durable et la Lutte contre la Pauvreté.

EDS-M-II : Enquête Démographique et de Santé-Mali-II.

EDS-M- III : Enquête Démographique et de Santé-Mali-III.

IDH : Indice du Développement Humain Durable

RGPH : Recensement Général de la Population et de l'Habitat.

CST : Country Support Team.

BSI : Budget Spécial d'Investissement.

PRODESS : Programme de Développement Sanitaire et Social.

CSREF : Centre de Santé de Référence.

PMA : Paquet Minimum d'Activités.

CEFA /CAFS: Centre d'Etude de la Famille Africaine/Center for African Family Studies.

ABBEF : Association Burkinabé pour le Bien- Etre Familial.

CAP : Couple Année Protection.

PLAN DU RAPPORT

I. CHAPITRE 1 : Introduction Générale

I-1- Présentation de la situation générale de la SRAJ au Mali entre 1998 et 2002 :

- 1-1-1. Situation socio-démographique et sanitaire au Mali.
- 1-1-2. Situation générale de la santé de la reproduction des Adolescents et des Jeunes

I-2- Présentation du projet « PPJSS »

- 1-2-1- Les problèmes ciblés par le Projet au moment de sa conception
- 1-2-2- Le groupe-cible visé par le Projet.
- 1-2-3- Les stratégies d'actions développées et utilisées par le Projet
- 1-2-4- La logique du choix des zones d'intervention.

I-3- Liens entre le Projet/ Jeunes et le Programme– Pays 98– 2002

- 1-3-1- Le Projet dans le Programme Pays.
- 1-3-2- Le Projet dans le sous – programme de SR.
- 1-3-3- Eléments de particularité et de spécificité propres au projet MLJ/04/01/03.

II. CHAPITRE 2

Rapport Annuel 2002 du projet/jeunes

II-1- Etat de mise en œuvre du plan de travail du projet 2002 en fonction du cadre logique.

2-1-1- Activités planifiées et réalisées en 2002

2-1- 2- Activités planifiées mais non réalisées.

2- 1-3- Activités réalisées mais non planifiées.

2- 1- 4- Autres activités.

II-2- Contribution du projet à la réalisation des produits du sous-programme de SR en 2002.

II- 3- Principaux facteurs favorisants et obstacles liés à la mise en œuvre du projet en 2002.

2- 3- 1- Les principaux facteurs favorisants en 2002 .

2- 3- 2- Les obstacles liés à la mise en œuvre du projet en 2002.

II- 4- Etat de la gestion du Projet en 2002.

2- 4- 1- Etat de la gestion des ressources financières.

2- 4 –2- Etat de la gestion des ressources humaines.

2- 4 –3- Etat de la gestion de la logistique et du matériel

II- 5- Appréciation de l'appui technique fourni au Projet en 2002.

2-5-1- Appui du MJS.

2-5-2- Appui du Bureau du FNUAP au Mali

2-5-3- Appui du CST de Dakar

2-5-4- Appui de JSI/PDY

2-5-5- Appui du Ministère de la Santé et du Projet Sida 3

2-5-6- Appui de la Coopération suisse

II-6- Evaluation de l'efficacité de la modalité d'exécution choisie pour la mise en œuvre du projet.

II-7- Prise en compte des questions de genre.

II-8- Utilisation des conclusions des études, recherches et activités de suivi/supervision dans le cadre du projet en 2002.

Annexes :

1- cadre logique révisé.

2- tableaux des résultats atteints.

3- budget 2002 mis à jour avec estimation des dépenses 2002.

4- tableaux :

* Personnel.

* Contrats de sous-traitance.

* Formations.

* Matériels durables.

III- CHAPITRE 3 :

Analyse de la performance du projet par rapport aux produits et indicateurs du programme-pays :

III-1- Evaluation de la conception et de la stratégie du projet au regard des problèmes ciblés entre 2000 et 2002.

III- 2- Contribution du projet aux résultats du Programme-Pays entre 2000 et 2002.

III.3- Observations sur les résultats atteints en relation avec les ressources fournies grâce au Projet.

III.4- Durabilité des résultats et recommandations visant à améliorer la durabilité des résultats atteints.

III-5- Analyse de la performance du projet par rapport aux produits et indicateurs du programme pays entre 2000 et 2002.

IV- CHAPITRE 4 :

LES ENSEIGNEMENTS TIRES DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET ET LES RECOMMANDATIONS FORMULEES.

IV-1- Les enseignements tirés de la mise en œuvre du projet.

4-1-1- Les enseignements positifs.

4-1-2- Les enseignements négatifs.

IV-2- Les recommandations tirées de la mise en œuvre du projet

4-2-1- Recommandations à l'agence d'exécution du projet (le Ministère de la Jeunesse et des Sports).

4-2-2 - Recommandations au Ministère de la Santé (Direction Nationale de la Santé)

4-2-3- Recommandations au Fnuap/Mali.

4-2-4- Recommandations au Gouvernement et au Fnuap.

V- CHAPITRE-5

CONCLUSION GENERALE

MOTS DE REMERCIEMENT DE LA DIRECTION DU PROJET

Le projet MLJ/04/01/03 « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » a été mis en œuvre par une équipe d'exécution nationale ayant des démembrements locaux à Sikasso et Kayes. Cette mise en œuvre a été caractérisée par une conviction à la fois individuelle et collective de tous les membres l'équipe à quelque niveau que ce soit. C'est le lieu de remercier et de féliciter tous ceux qui ont joué un rôle, directement ou indirectement, dans la réalisation des résultats repris dans le présent rapport.

Parlant de remerciement, l'équipe du projet adresse ses vibrants hommages à tous les ministres qui se sont succédés à la tête du Département de la Jeunesse et des Sports entre 1999 et 2002. On peut dire sans risque de se tromper que sans leur esprit de compréhension, leur confiance, leur encouragement, leurs conseils de tous les jours et leurs clairvoyantes orientations, le projet n'allait jamais pouvoir faire ces réalisations.

Aussi, le projet remercie très sincèrement le Représentant du Fnuap-Mali et l'ensemble de ses collègues du bureau local du Fnuap et ceux du CST de Dakar pour leurs appuis techniques multiformes et leurs sages conseils qui, du reste, ont permis au projet de mieux s'armer techniquement en vue de répondre efficacement aux besoins de son groupe-cible.

Il serait impensable de terminer cette partie sans remercier sincèrement le Ministre de la Santé et à travers lui, le PNLS pour ses multiples appuis techniques et financiers pendant les activités commémoratives organisées de 2000 à 2002, la CAN 2002 et pendant le 1^{er} Forum National de la Jeunesse du Mali sur la SRA/J et la lutte contre le Sida en milieux rural et urbain.

L'équipe du projet remercie, pour leur accompagnement et appui, les structures ci-après :

- la Direction de la Coopération Internationale.
- Le projet EVF/EMP et le PASAOP.
- Le JSI/PDY/USAID.
- Le PSI-Mali.
- La CENACOPP.
- La DSR/DNS.
- Le CDPA.
- L'ASDAP.
- L'AMPPE.
- Enda Tiers-Monde
- Etc.....

Que tous trouvent ici l'expression de notre totale reconnaissance. Elle invite le Ministère de la Jeunesse et des Sports à travailler pour la consolidation des acquis du projet /jeunes dans les zones d'intervention.

Aujourd'hui, force est de reconnaître que d'importants efforts et avancées ont été réalisés en matière de SRA/J au Mali entre 1996 et 2002, mais les défis demeurent encore plus grands quand on sait qu'une récente étude a révélé qu'au Mali, « deux (2) jeunes sur trois (3) ne croiraient pas au SIDA », ce qui constitue véritablement une situation gravissime qui doit retenir l'attention de tous pour les actions à mener dans un proche avenir.

La Direction du Projet

-|-

CHAPITRE-1

INTRODUCTION GENERALE

INTRODUCTION GENERALE :

Le projet MLI/04/01/03 « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » est un des quatre (4) projets constitutifs du sous-programme de santé de la reproduction du 4^{ème} programme de coopération Mali-Fnuap couvrant la période 1998-2002.

Initié par le Gouvernement du Mali et exécuté par le Ministère de la Jeunesse et des Sports, le projet qui cible les adolescents et les jeunes âgés de 12 à 25 ans dans les régions de Sikasso et Kayes et dans le district de Bamako, travaille à promouvoir la santé des adolescents et des jeunes dans les domaines spécifiques de la sexualité, de la reproduction et de la lutte contre les IST/VIH-SIDA. Il développe l'approche « pair-pair » ou approche « pair-éducation » pour mieux mobiliser et informer les jeunes en matière de SR.

Le projet, avec l'appui combien important du Gouvernement et du Fnuap a fait des réalisations importantes entre 2000 et 2002. Il a su développer des actions de plaidoyer visant le décideurs et autres leaders religieux et communicateurs en matière de promotion des droits des adolescents et des jeunes en matière de SR.

Pendant la CAN 2002 que notre pays a organisé courant 2002, le projet/jeunes a intensément travaillé dans le cadre de la prévention en matière d'IST/VIH-SIDA dans les sites CAN 2002, à la demande des autorités du Mali.

Le présent rapport final du projet/jeunes qui consacre trois (3) ans d'intense labeur sur le terrain à Sikasso, Kayes conformément aux procédures du Fnuap est structuré en cinq (5) parties qui sont :

- ✓ La 1^{ère} PARTIE L'INTRODUCTION GENERALE qui pose la problématique globale de la santé des jeunes au Mali.
- ✓ La 2^{ème} PARTIE qui fait ressortir les éléments du rapport annuel 2002.
- ✓ La 3^{ème} PARTIE qui fait l'analyse de la performance du projet par rapport aux produits et indicateurs du programme-pays.
- ✓ La 4^{ème} Partie qui reprend les enseignements positifs et négatifs tirés de la mise en œuvre du projet.
- ✓ et la 5^{ème} Partie CONCLUSION GENERALE qui fait ressortir les perspectives pour le court terme.

Ces différents points permettent d'avoir une idée plus large de l'ensemble des réalisations du projet MLI/04/01/03 en conformité du cadre logique dont dispose le projet et qui constitue un véritable baromètre et instrument de gestion pour l'équipe managériale du projet.

Le rapport final se veut à tout égard analytique en ce sens qu'il permettra de tirer des leçons et formuler des recommandations qui permettent de mieux orienter les actions futures.

I-1- PRESENTATION DE LA SITUATION GENERALE DE LA SRA/J AU MALI ENTRE 1998 ET 2002:

I-1-1- Situation socio-démographique et sanitaire au Mali :

I-1-1-1- Aspects socioculturels liés à la SR au Mali :

La problématique de la SR et les questions de population ne sauraient de façon isolée être traitées sans les repères historiques puisés dans le fonds culturel des communautés maliennes et dont nombre d'attitudes et comportements se trouvent aujourd'hui fortement influencés.

D'une manière générale, la population malienne est issue d'une société linéaire régie par le patriarcat et dont le pouvoir décisionnel émane d'une autorité maritale et aussi d'une cellule familiale.

L'opinion publique malienne a une tendance pro-nataliste et les fondements sont tributaires de l'économie de subsistance de type principalement agro-sylvo -pastorale.

Le système de production est basée sur l'exploitation extensive et dont la force de travail humaine est le principal facteur de production. Toute la civilisation séculaire et les valeurs sociales notamment celles liées à la production y sont directement rattachées.

Les jeunes constituent la pierre angulaire et le ciment de la cohésion sociale et de l'interdépendance communautaire. En milieu rural, la vie des jeunes gens est régie par une organisation interne où le représentant participe de plus en plus à la prise de décision des questions se rapportant au développement économique et social.

Un fait remarquable est la nucléarisation de plus en plus accentuée de la cellule familiale, la chute de l'autorité parentale, la perte de l'éducation populaire en faveur des jeunes.

Les jeunes à la faveur d'une société en perpétuelle mutation se trouvent confrontés entre la logique d'une modernisation et le déclin d'un repère identitaire culturel.

Tous ces phénomènes influencent positivement ou négativement la vie sexuelle et reproductive des jeunes.

I-1-1-2- Situation et tendance démographique :

Le dossier de recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) tenu en avril 1998 a évalué la population malienne résidente à 9 810 912 habitants dont 50,5% de femmes et 49,5% d'hommes. Elle a été estimée selon les projections en 2001 à 10 472 782 habitants avec un taux de croissance couvrant la période de 2,2%.

La structure de la population du Mali est élargie à la base : 46% est âgée de moins de 15 ans. Les femmes en âge de procréer (15-49 ans) représentent 25% de la population mondiale.

Les jeunes de moins de 15 ans représentent 46% tandis que ceux de moins de 19 ans représentent 55,2%.

L'âge médian à la première union est estimée à 16 ans. La fécondité très élevée, est estimée selon ED5 III par l'indice synthétique fixé à 6,7 enfants par femme en âge de reproduction.

Le profil démographique de la jeunesse malienne :

La répartition de la jeunesse par tranche d'âge et par sexe est la suivante.

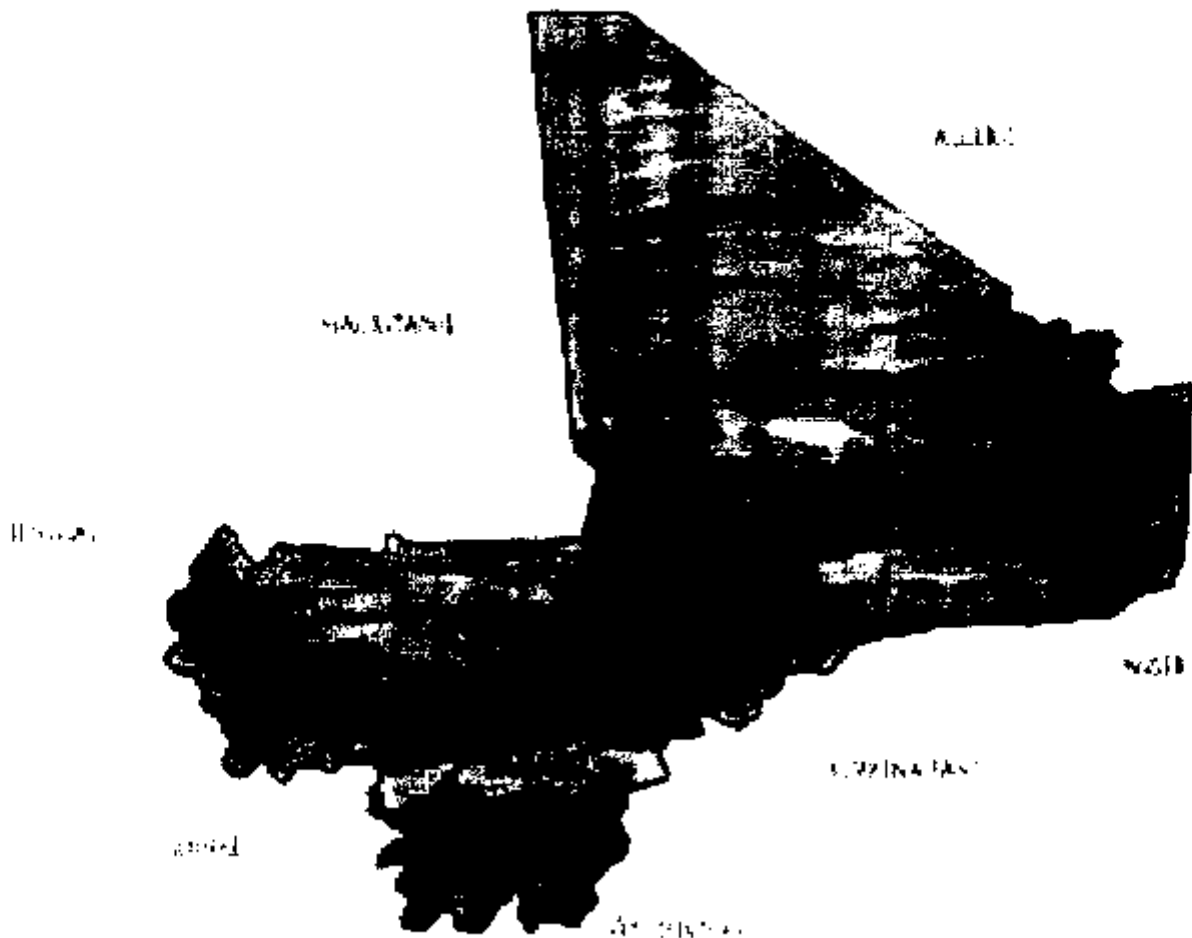
Tableau N° 3 : Répartition de la population définie jeune par tranche d'âge et par sexe.

Tranche d'âge	Masculin	Féminin	Total	% du total
10-14 ans	637 495	589 603	1 227 098	12,51 %
15-19 ans	492 480	528 271	1 021 751	10,41 %
20-24 ans	384 333	409 584	773 917	7,98 %
Total	1.494.308	1.528.458	3.022.766	31%

Source : Recensement général de la population et de l'habitat, avril 1998 – janvier 2001.

Ainsi qu'il ressort du tableau ci-dessus les enfants constituent, du point de vue démographique, une frange importante de la population. Dans l'hypothèse de la définition de la cible du projet comme la tranche de la population âgée de 10 à 25 ans. La proportion de la population cible du projet est estimée 3.022.766 habitants soit 31% de la population totale, (RGPH avril 1998). Une analyse du tableau 3 montre que le sexe ratio est favorable aux garçons dans l'extrémité basse de la cible 10 à 14 ans. Elle s'inverse à partir de 15 ans ; sans vouloir tenter une explication nous nous limitons à signaler cette spécificité pour sa portée opérationnelle.

LA CARTE DU MALI :



I-1-1- 3- Situation sanitaire :

Les centres de santé communautaires constituent le premier niveau de la pyramide sanitaire du Mali et offrent un paquet minimum d'activités (PMA) curatives, préventives et promotionnelles et fournissent des ME.

Le rapport 2001 de la Direction Nationale de la Santé estime la couverture sanitaire au plan national faible (39% de la population se trouve dans un rayon de 5 km tandis que 63% se trouve à environ 15 km).

Le rapport indique que l'utilisation des services n'est pas très satisfaisante et l'utilisation des services curatifs demeurent faible (8/10 personnes restent une année sans contact avec les services de santé).

La moyenne nationale de consultation prénatale est de 51% avec une extrême de 29,38% observée à Tombouctou.

Le taux d'accouchement assisté est en moyenne de 40% et les besoins obstétricaux non couverts sont estimés à 55,40% en 2001.

Les ratios « personnels des services de santé par rapport au nombre d'habitants est inférieur aux normes de l'OMS et très inégalement réparti à travers le pays.

La promotion de la santé de la reproduction des femmes et des jeunes adultes et la lutte contre les IST/VIH-SIDA ont connu une avancée remarquable avec l'adoption d'une loi sur la SR.

Des efforts doivent être fournis dans l'application de cette loi et dans la consolidation des acquis en matière de VIH-SIDA.

La santé scolaire doit avoir un accent particulier. Bien que des efforts ont été fournis, on dénote une insuffisance des ressources financières allouées au secteur de la santé au regard des besoins de la politique sectorielle et du programme quinquennal de développement sanitaire et social (PRODESS). La situation sanitaire du Mali est aussi marquée par les niveaux élevés de morbidité et de mortalité dus essentiellement à :

- un environnement insalubre et propice à la transmission des maladies infectieuses et parasitaires du fait d'une hygiène individuelle déficiente et des comportements inadéquats ;
- une insuffisance d'accès à l'eau potable ;
- un faible état nutritionnel tributaire de la situation socio-économique du pays ;
- une persistance des croyances et pratiques néfastes ;
- un faible niveau d'alphabétisation ;
- une insuffisance de la participation communautaire aux activités de santé.

I-1- 2- Situation générale de la santé de la reproduction des adolescents et des jeunes au Mali :

I-1- 2-1- Le cadre conceptuel de la SR au Mali :

Selon le Ministère de la Santé, le concept de santé de la reproduction comprend un ensemble de mesures préventives, curatives et promotionnelles visant à améliorer la prise en charge des groupes vulnérables que constituent les femmes, les enfants, les adultes jeunes afin de réduire la morbidité et la mortalité maternelle, infantile, juvénile et promouvoir ainsi le bien être de tous les individus.

Les composantes de la SR sont :

- Les soins pré-natals, périnatals, post-natals,
- Les soins après avortement y compris le counseling en PF,
- La prévention et les traitements de IST/VIH/Sida,
- Le planning familial,
- L'information et le counseling sur la sexualité,
- Les activités liées à l'approche « genre et santé »
- La santé reproductive des jeunes adultes,
- La suivie des enfants de 0 à 5 ans.

Les But et Objectifs de la SR au Mali

Le But :

Promouvoir la Santé de la Reproduction par la réduction de la morbidité et de la mortalité et l'amélioration du bien être social.

Les Objectifs :

- Réduire la mortalité maternelle de 577 à 400/100.000 naissances vivantes d'ici à l'an 2003.
- Réduire la mortalité et la morbidité infanto-juvenile de 238 à 150/1000 de 1999 à 2003.
- Augmenter l'utilisation des services de SR par les adolescents et les jeunes.
- Réduire les ambiguïtés (obstacles) qui entravent la participation des femmes et des hommes aux activités de santé de la reproduction.

Les Stratégies mises en place :

- Extension de la couverture sanitaire
- Amélioration de la qualité des services
- Développement des ressources humaines
- Développement des activités génératrices de ressources pour les femmes
- Information, éducation, communication (IEC).

Le Ministère de la Santé à travers les DNS a élaboré des documents de politiques de normes et procédures dans le cadre de l'amélioration de la qualité des services de SR qui sont diffusés et appliqués dans toutes les structures de santé au Mali.

La politique définit la raison d'être, les bénéficiaires, les activités, les prestataires et les responsabilités pour l'offre des services tandis que les normes précisent les types de services offerts, les conditions minimales acceptables de performances et les qualifications requises pour chaque service offert.

Les procédures décrivent les gestes logiques et chronologiques nécessaires et indispensables à l'offre des services de qualité par les prestataires.

Les Principales actions menées de 1998 à nos jours :

- Révision des normes et procédures ;
- Restructuration de la DNS avec création d'une section SRAJ au sein de la DSR
- Elaboration d'un plan quinquennal SR tenant compte de la SRJA
- Elaboration de module de formation en SRAJ (guide du formateur, manuel et carnet du participant) ;
- Formation des agents de santé du District de Bamako en SRAJ ;
- Harmonisation des curricula de formation des pairs éducateurs avec l'appui de JSI/PDY
- Plan stratégique en matière de SRAJ en élaboration.

Les Programmes spécifiques par rapport au profil des jeunes en matière de SR :

- Programme d'éducation par les pairs et facilitation de l'accès des jeunes aux services de SR de qualité exécuté à travers le projet/jeunes initié par le MJS et du Fnuap.
- programme stratégique jeunesse de l'USAID pour les jeunes de 10 à 24 ans ;
- Programme EVF/EMP/ en milieu scolaire du Ministère de l'Education/Fnuap.
- Projet EVF/EMP dans les organisations paysannes du MDRE et du FNUAP.
- Programme de lutte contre les MGF du MPFEF et du FNUAP
- Programme de plaidoyer à l'endroit des décideurs pour la promotion des droits en SR du CESPA et du FNUAP.
- Programme DBC en milieu rural et semi-urbain exécuté par POP-COUNCIL.

I-1-2-2- Situation spécifique de la SRAJ : (données et tendances)

En matière de fécondité des adolescentes :

Selon EDS III, les adolescentes de 15 – 19 ans contribuent pour près de 14% à la fécondité générale du pays. L'âge médian à la première naissance se situe aux environs de 18 – 19 ans.

Toujours selon EDS III, 40% des adolescentes commencent leur vie féconde à cet âge, 34% parmi elles ont eu un enfant ; 7% sont enceinte pour la 1^{ère} fois.

La même source nous enseigne que la précocité de la fécondité apparaît plus accentuée en milieu rural qu'en milieu urbain.

Dans le District de Bamako une adolescente sur quatre commence sa vie féconde, 18% sont mères et 5% sont enceintes pour la première fois.

Dans la région de Kayes la proportion se situe au-delà de 51%.

L'étude montre qu'il y a une corrélation entre le niveau d'instruction et la précocité de la fécondité. Autrement dit les adolescentes qui ne sont pas allées à l'école commencent plutôt l'activité sexuelle que celles qui y sont allées. De la même manière, le niveau d'instruction est déterminant dans l'utilisation de la contraception.

En matière de planification familiale et de pratique de la contraception par les jeunes :

Les groupes d'âge de 15 – 19 ans connaissent pour 72% une méthode moderne de planification familiale tandis que ceux de 20 – 24 ans en connaissent pour environ 72% (source : EDS III).

La connaissance des méthodes modernes de PF est tributaire du lieu de résidence et du niveau d'instruction des jeunes.

Dans la région de Kayes et de Sikasso, ces taux sont respectivement de 66,5% et 81,4% tandis que Bamako enregistre un taux de 95%.

Dans les régions Nord (Gao, Tombouctou et Kidal), le taux de connaissance d'au moins trois (3) méthodes contraceptives modernes est située à 70% pour l'ensemble de la population.

Entre 15 – 19 ans, 3,6% des adolescentes utilise au moins une méthode moderne de contraception tandis que 6,1% des jeunes de 20 – 24 ans sont utilisatrices d'au moins une méthode de contraception et parmi elles seulement 16,8% des femmes célibataires sont utilisatrices des moyens modernes de contraception.

Pour l'ensemble de la population, EDS III situe à 8% la prévalence contraceptive ; ce qui du reste a demeuré presque stationnaire par rapport à EDS II (7%).

Environ 65% des adolescents interrogés déclarent n'avoir pas eu de discussions en couple en matière de contraception.

En matière de nuptialité et exposition aux risques de grossesse :

51,4% des adolescents de 15 – 19 ans sont célibataires contre 12% pour le groupe d'âge de 20 – 24 ans. EDS III indique qu'à 25 ans la quasi-totalité des maliens ont déjà contracté une union.

Activités Spécifiques :

Le Ministère de la Santé avec l'appui des partenaires dont le FNUAP, soucieux de répondre aux besoins spécifiques des jeunes s'est doté d'un plan quinquennal d'intervention à faveur de la jeunesse malienne.

Les objectifs ci-après ont été visés :

- Réduire les taux de morbidité et de mortalité liés aux IST/VIH/Sida
- Réduire les taux de grossesses non désirées ou accidentelles
- Réduire la pratique de l'excision, de la toxicomanie et autres pratiques néfastes

Pour ce faire, les interventions sont orientées pour :

- Informer et éduquer les jeunes adultes par rapport à leur sexualité et aux comportements à risque en vue de les amener à un comportement sexuel responsable
- Offrir des services de qualité adaptés et accessibles aux jeunes adultes.

Les publics ciblés sont principalement les jeunes de 10 à 24 ans et secondairement les parents, les éducateurs, les enseignants, les prestataires et les leaders communautaires.

Le Ministère en charge du département de la jeunesse s'est impliqué aux côtés d'autres partenaires pour la mise en œuvre des activités ci-après :

- Organisation des journées de concertation avec les jeunes.
- Elaboration d'un curriculum de formation des Pairs éducateurs en 2000.
- Participation à l'élaboration d'un module de formation des prestataires en SRAJ
- Création de 3 centres jeunes pour la prise en charge des problèmes de santé des jeunes
- Renforcement de la compétence des prestataires du district de Bamako.
- L'intégration des activités de SRAJ dans les centres multifonctionnels d'écoute et de conseil pour les jeunes.
- Renforcement de la lutte contre les IST et le VIH/Sida en milieu jeunes.

I-2- Présentation du projet « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » MLI/04/01/03

Le projet « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » est un des quatre (4) projets constitutifs du sous-programme de SR du 4^{ème} programme de coopération MALI-Fnuap 1998-2002.

Exécuté sous le numéro de code MLI/04/01/03 ou MLI/00/P03, le projet/jeunes est mis en œuvre par le Ministère de la Jeunesse et des Sports à travers une équipe nationale d'exécution et les services déconcentrés du département basés dans les zones d'intervention.

Initialement prévu pour couvrir les régions de Sikasso, Kayes, Ségou, Mopti, Tombouctou et le District de Bamako, le projet, en raison de ses moyens et conformément aux recommandations de la mission du CST de Dakar de Mai 2000, s'est voulu prudent en s'assurant que les acquis du 3^{ème} programme dans les anciennes zones, sont consolidés pendant le 4^{ème} programme avant de s'orienter vers une extension

C'est ainsi qu'un accent particulier a été mis sur les régions de Sikasso, Kayes et le district de Bamako où grâce aux efforts du Gouvernement, des maisons de jeunes ont été rénovées pour servir de cadre à l'exercice des activités du projet/jeunes.

A ce titre, le budget spécial d'investissement alloué au projet sous forme de contrepartie nationale, a permis de dépenser entre 2001 et 2002, la somme de 46 000 000 F CFA (chapitre 32 00 00-travaux d'aménagement) sur un total d'allocation de 89 400 000 F CFA soit 51,45%.

Le reste des allocations budgétaires du Gouvernement étant affecté aux dépenses de fonctionnement et de salaire.

Il est important de faire remarquer qu'en l'an 2000, le Ministère de la Jeunesse et des Sports a, sur son crédit ordinaire de fonctionnement, alloué la somme de 8 500 000 F CFA pour la rénovation du centre /jeunes de Sogoniko qui venait d'être transféré au Gouvernement.

Par la même occasion, il a reporté sur son crédit de fonctionnement les frais d'électricité, d'eau et de téléphone du centre dont le montant cumulé (hors crédit BSI-2001/2002) s'élève à 19 000 000 F CFA.

Le projet a été mis en œuvre par une équipe d'exécution constituée par des agents mis à disposition et recrutés par le Ministère de la Jeunesse et des Sports et ceux recrutés sur les ressources Fnuap du projet.

1-2-1- les problèmes ciblés par le projet au moment de sa conception :

Le projet « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » a, au moment de sa conception, ciblé trois (3) problèmes fondamentaux soulevés par l'enquête EDS II- 1995-1996 ainsi que par l'analyse de la situation de la SR des adolescents et des jeunes, analyse faite dans le cadre de l'évaluation du projet MLI/95/P07 en février 1998. Il s'agit :

- le faible accès des adolescents et des jeunes aux services de santé de la reproduction de qualité au Mali :

Le constat relevé par l'enquête EDS-II est que les jeunes caractérisés par une sexualité précoce, ont difficilement accès aux services SR dans les formations sanitaires. Cette situation s'explique en partie par la non formation de la plupart du personnel de santé en techniques de prise en charge des besoins spécifiques sanitaires malgré l'élaboration d'un module de formation dans ce domaine en 2000.

Aussi, la non formation des agents prestataires de services de santé en counseling spécifique pour les jeunes, rend difficile l'instauration d'un climat de dialogue et d'échanges entre les jeunes et les agents de santé dans les formations sanitaires. Il faut ajouter à cela, de fréquentes ruptures de contraceptifs constatées dans certaines zones ciblées par le projet :

- le manque d'informations appropriées ou complètes sur la SR ayant contribué à limiter l'accès des jeunes aux services SR de qualité:

Au Mali, la contribution des adolescents à la fécondité générale est estimée selon EDS II à 14%. Aussi, l'on constate que 40% des filles de 15-19 ans sont déjà mères ou enceintes de leur premier enfant avant 19 ans.

Les jeunes de moins de 25 ans constituent une cible privilégiée du VIH-SIDA quand on sait que les groupes les plus touchés en constituent des composantes essentielles.

Face à cette triste réalité, il appartient aux responsables chargés de la prise en charge des problèmes que rencontrent les jeunes, de développer des stratégies de communication efficaces capables non seulement de renforcer les capacités de la jeunesse mais aussi de forger en elle un véritable changement de comportement capable de la protéger des risques de la vie sexuelle.

C'est dans cette optique que le projet MLI/04/01/03 s'est engagé stratégiquement en tant que projet novateur pour définir les axes majeurs de ses stratégies d'intervention auprès des jeunes ;

- et de l'insuffisance de cadre de prise en charge adapté aux besoins des jeunes en matière de SR :

La problématique de la SR des jeunes revêt un caractère relativement complexe et nécessite un solutionnement intégré en raison de la dimension hétéroclite du groupe – cible et de ses problèmes.

C'est fort de cela, qu'il a été décidé de travailler à amener les services vers les jeunes dans leur propre milieu/environnement en les y intégrant aux activités de loisirs sains qu'ils

aient. Ce qui nous conduit à développer l'idée de mettre en place et de faire fonctionner des centres/jeunes polyvalents à Bamako et dans d'autres localités du Mali.

Il faut reconnaître que cette idée, partout où elle a été opérationnalisée, a donné des résultats probants. Ce qui a amené les gouvernements successifs du Mali depuis 2000 à retenir l'idée dans les déclarations de politique du Gouvernement et dans les programmes d'actions du Gouvernement au titre du Ministère en charge de la Jeunesse.

Cependant, il convient de faire remarquer que malgré l'enregistrement d'avancées significatives au Mali en matière de SRA/J du fait des centres/jeunes, il reste entendu que l'articulation tant attendue entre les centres de santé et les unités de prestation de service de SR des centres/jeunes et cela malgré l'adoption des normes et procédures révisées en SR qui définissent clairement qu'un centre/jeunes peut offrir, reste non clarifiée.

Cette situation, qui ne permet point la prise en compte des données des centres/jeunes dans le système d'information sanitaire mérite que soit posé une réflexion de fonds sur le thème « quel est la place des centres/jeunes existants au Mali depuis 96-97 dans les mécanismes du PRODESS qui répartit les districts sanitaires en aire de santé autour des CSREF.

Il faut souligner que le Ministère de la Jeunesse et des Sports à travers le projet « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » en collaboration avec la Division Santé de la Reproduction a tenté d'élaborer un PMA pour les centres/jeunes assorti d'indicateurs d'appréciation d'impact. Ce qui a amené les deux (2) parties à s'engager dans un exercice d'élaboration d'une stratégie nationale afin de réglementer autant que possible l'exercice des activités de SRA/J au Mali.

1-2-2- Le groupe-cible visé par le projet :

Le projet « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » a ciblé essentiellement les jeunes âgés de 12 à 25 ans dans les secteurs formel et non formel.

Il travaille avec les jeunes dans les écoles, quartiers, grins, lieux de loisirs, ateliers, gares routières, espaces sportifs etc.....

Le projet cible aussi bien les jeunes scolarisés que non scolarisés.

Parmi les cibles du projet, l'on note plusieurs sous-groupes ayant des besoins et préoccupations différents. C'est ainsi que les jeunes et adolescents non scolarisés, les filles migrantes, les coxeurs, les vendeuses ambulantes, les jeunes vivant la rue, les filles libres constituent des sous –composants extrêmement vulnérables qui retiennent tout l'intérêt du projet dans la mise en œuvre de ses stratégies de prévention et d'information. Le projet a ciblé au total 191.000 adolescents et jeunes dans ses zones d'intervention conformément aux indicateurs de son cadre logique annexé dans la 2^{ème} partie du présent rapport.

1-2-3- Les stratégies d'actions développées et utilisées par le projet :

En raison de la complexité et de la spécificité de sa cible(les adolescents et les jeunes), le projet /jeunes a travaillé, depuis la première phase (1995-1996) en collaboration avec le

CEFA/CAFS de Lomé, l'ABBEF, Africare et l'Université du Québec à Montréal à développer une approche novatrice de promotion de la SRA/J adaptée aux jeunes appelée « approche- pairs-éducateur ».

L'approche « pair-éducateur » basée sur la logique selon laquelle les jeunes aiment parler aux jeunes présente d'importants atouts dans l'optique d'un changement de comportement chez les jeunes en matière de SR.

Il contribue dans sa mise en œuvre à accroître ce que les anglophones conviennent d'appeler le « youth friendly », une amitié entre les jeunes construite sur le ciment social de la responsabilité sans aucune contrainte partenariale.

Aussi, il faut rappeler que cette stratégie dite avancée se complète toujours avec une autre très participative qui fait du jeune, un acteur et un partenaire du programme dans un centre polyvalent où les jeunes même initient des activités de loisirs à travers lesquelles ils font véhiculer des messages pertinents sur la SR/PF. Parmi ces loisirs, on peut retenir : les différents sports, le théâtre, le cinéma, la musique et les jeux de société etc...

Ce type de stratégie a la facilité de mobiliser le maximum de personnes, de les sensibiliser et au besoin de les orienter vers les services de SR/PF qui sont disponibles sur place et offerts par un personnel /jeunes formé aux techniques de communication avec les jeunes et en counseling spécifique pour jeunes.

Parmi les stratégies développées par le projet en complément des deux (2) premières citées figurent :

- le développement d'actions de plaidoyer à l'endroit des décideurs, leaders et parents sur la problématique de la SRA/J relatives aux droits des jeunes en matière de SR ;
- et le renforcement des capacités de la jeunesse en SRA/J afin de l'amener à être un interlocuteur crédible vis à vis des pouvoirs publics, des partenaires et de la société civile dans la prise en charge de ses besoins en matière de SR.

L'ensemble de ces stratégies décrites plus haut, demeurent encore d'actualité et méritent d'être consolidées dans la mise en œuvre d'un projet de santé des adolescents et des jeunes. Cette consolidation passe nécessairement par une documentation des enseignements positifs tirés de la mise en œuvre des dites stratégies et par la mise en place des mécanismes de coordination par niveau entre l'ensemble des intervenants en SRA/J au Mali, toutes choses sans lesquelles, on ne saurait parler de succès et du respect de la réglementation nationale en vigueur en la matière.

1-2-4- La logique du choix des zones d'intervention :

Le projet/jeunes couvre depuis 1997 les régions de Sikasso, Kayes et le District de Bamako. Initialement prévu pour s'étendre, en plus de ces zones aux nouvelles zones, à Tombouctou, Ségou et Mopti pendant le 4^{ème} programme, les responsables du projet, en accord avec l'expert du CST de Dakar, ont pris la sage décision de travailler à consolider et conforter les acquis du projet MLI/95/PO7 à Sikasso, Kayes et Bamako pour la période 2000-2002 avant d'entreprendre une extension prochaine pendant le 5^{ème} programme. Au lieu que cette extension couvre Mopti et Ségou, elle s'orientera vers les régions appuyées

par le Fnuap, à savoir Tombouctou et Gao, dans le but de créer une véritable synergie entre l'ensemble des parties prenantes du sous-programme de SR.

Le choix des localités couvertes par le projet, en plus du fait que ces zones couvertes par le programme Mali-Fnuap en matière de santé depuis plus de deux (2) décennies, répond aux critères de régions transfrontalières ouvrant le Mali sur d'autres pays (Sikasso, Kayes, et Gao) ou les villes enregistrant un flux important de mouvements humains dont les jeunes par le fait des activités économiques et touristiques (Bamako et Tombouctou).

Le choix de ces zones vise essentiellement à protéger la jeunesse du risque d'infection au VIH-SIDA car le contact entre les populations du Mali et celles des pays frontaliers à fort taux de prévalence, laisse apparaître des risques pour notre jeunesse qu'il faut contenir à temps.

Quant à Tombouctou, c'est une ville touristique avec tout ce que cela peut comporter comme avantages et inconvénients. Il s'agit là de préparer les jeunes, surtout les jeunes filles à adopter des comportements responsables en matière de sexualité et de santé de la reproduction y compris l'infection à VIH-SIDA.

En conclusion, le projet MLI/04/01/03 évolue à Bamako, Sikasso et Kayes depuis 1996, période où la première phase de ce projet sous le code MLI/15/PO7 était mise en œuvre par l'AMPPF pendant le 3^{ème} programme 1992-1997. pendant le 5^{ème} programme, en plus de ces zones déjà couvertes, le projet s'étendra à Gao et Tombouctou.

A la différence des phases passées, un deuxième centre/jeunes sera ouvert au carrefour des jeunes de Bamako où une unité de prestation de services de SRA/J et une unité d'information et de documentation sur la SRA/J. ceci aura l'avantage d'amplifier les actions du projet auprès de la jeunesse et de faciliter par la même occasion l'accès des jeunes de la rive droite aux services de SRA/J de qualité dans les mêmes conditions que celles de la rive gauche desservie par deux (2) centres/jeunes situés à moins de trois km l'un de l'autre :

- Le centre/jeunes de Sogoniko ;
- Et le centre/jeunes de ASDAP (CENA).

En plus des activités du PMA (jeunesse et santé) qui seront offertes par le projet/jeunes suivant le schéma classique, il sera initié pendant le 5^{ème} programme, un projet adjuvant au projet/jeunes dans la zone transfrontalière de Sikasso-Koutiala-Zégoua. C'est le projet de radio/jeunes pour promouvoir l'accès des jeunes des localités couvertes aux informations de qualité en matière de SR et de lutte contre le SIDA.

1-3- Liens entre le projet/jeunes et le programme –pays 1998-2002 :

1-3-1- Le projet dans le programme-Pays :

Le projet « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » ou encore appelé projet MLI/04/01/03 est un des projets du 4^{ème} programme de coopération Mali-Fnuap couvrant la période 1998-2002. Faisant partie intégrante du sous-programme de SR, le projet se veut à tous égards, conforme au programme d'actions de CIPD et de la CIPD+5 ainsi qu'aux pertinentes recommandations formulées par la revue à mi-parcours du 4^{ème} programme et

par la session de l'Assemblée Générale Extraordinaire des Nations Unies consacrée à l'examen de la mise en œuvre du programme d'actions de la CIPD cinq (5) ans après.

Aussi, il est l'illustration parfaite de l'engagement du gouvernement à travers le Ministère de la Jeunesse et des Sports dans la mobilisation des ressources nationales en faveur de la mise en œuvre du PA/CIPD.

1-3-2-Le projet dans le sous programme de SR :

Le sous-programme SR vise un double objectif : contribuer à l'accroissement de l'utilisation des services de SR et à la réduction de l'incidence des pratiques traditionnelles néfastes à la santé de la femme, de la mère et de l'enfant. Les deux objectifs seront atteints à travers la réalisation de cinq (5) produits.

Le projet constitutif « promotion des jeunes, sports et santé » est un des quatre (4) projets constitutifs du sous programme de santé de la reproduction. Il se propose à travers les produits 2 et 4 relatifs respectivement à l'accroissement de la demande de services de SR/PF, et au renforcement de l'accès à des services de SR/PF de qualité, de contribuer à la réalisation des objectifs du sous-programme. La contribution du projet constitutif à la réalisation de ces produits passe par :

- Le renforcement de trois centres multifonctionnels d'écoute /conseil et de PF clinique mis en place dans le programme précédent ;
- Le renforcement des compétences des prestataires de services et des jeunes animateurs en SRA/J par la formation d'une masse critique de formateurs en planification de la vie et en techniques et approches de plaidoyer pour jeunes en matière de SRA avec l'assistance technique de PATH en vue de contribuer au changement de comportement suivant l'approche « BCI » ;
- L'extension du PMA (intégrant une large gamme de services de SR/PF dans les 3 centres (Bamako, Sikasso et Kayes) ;
- La mise en place d'un mécanisme de supervision formative adéquate et efficace par le niveau de suivi et d'évaluation des activités des pairs-éducateurs et des associations de jeunesse partenaires sur la base des supports mis en place et testés à tous les niveaux ;
- La réalisation des activités de recherche opérationnelle sur l'initiative girls, sports et SR, la synthèse des études de recherche sur la SRA au Mali devant aboutir à l'élaboration des fiches des données factuelles, sur la mobilisation sociale en faveur de la vie familiale, des droits en SRA/J, des questions de genre et de la lutte contre les pratiques néfastes à la santé de la mère et de la fille ;
- L'harmonisation de supports et la production de matériels socio-éducatifs et de collecte de données pour tous les intervenants en matière de SRA ;
- Le renforcement des compétences des prestataires de services et des agents communautaires en IEC/SR/PF et GPD dans les centres/jeunes des zones du sous-programme.

Les activités du projet s'étendent sur deux (2) régions (Sikasso et Kayes) et le District de Bamako.

L'impact de ce projet constitutif va donc renforcer celui du projet constitutif « extension et amélioration de la qualité des services de SR/PF dans les structures de santé » à l'effet de contribuer à accroître l'utilisation des services de SR/PF, un des objectifs visés par le sous-programme de SR.

En terme d'approches stratégiques appropriées, le projet a privilégié l'approche jeune pour jeune encore appelée approche « pair » en accordant une attention particulière au profil et aux performances du personnel et des pairs éducateurs /jeunes, l'adéquation des structures d'accueil (garantissant la confidentialité), le contenu et la qualité du PMA offert, les supports socio-éducatifs produits, l'organisation pratique de services (horaires, permanence), en vue de rendre d'une part le personnel et les structures « amis des jeunes » (youth friendly) et de contribuer de façon significative au changement de comportement d'autre part.

L'opérationnalisation de cette approche stratégique de base est passée nécessairement par une plus grande implication des bénéficiaires eux-mêmes dans la mise en œuvre efficiente du projet à tous les niveaux. Ce qui au regard des problèmes de capacités et moyens qui se posent aux structures et associations de jeunesse, nécessite le renforcement de leurs capacités notamment par la formation, leur organisation en un réseau de promotion des droits des jeunes en matière de SR en vue de les amener à jouer pleinement un rôle dans la gestion des activités des centres et l'animation des activités communautaires de proximité en faveur des jeunes sous l'encadrement de l'équipe d'exécution du projet.

Des dispositions seront prises à travers des recherches et études sur (I) la synthèse des études de recherches menées sur la SRA/J au Mali en prélude à l'élaboration des fiches de données factuelles utilisables pour l'élaboration des stratégies d'intervention adaptées aux jeunes ruraux et urbains en SRA/J et techniques d'approches des jeunes et adolescents, (II) l'initiative sport et jeunes filles en matière de SRA, la formation des animateurs, membres d'associations de jeunesse et d'autres projets tels que EVF/EMP en milieu scolaire, EVF/EMP dans les organisations paysannes, projet de lutte contre les pratiques néfastes en formation des formateurs en planification de la vie et techniques et approches de plaidoyer pour la jeunesse par PATH-Fondation, la formation des prestataires en IEC, counseling, sexualité, et techniques d'offres de services suivant les normes de procédures de SR/PF (y compris les membres des associations de jeunesse). Tout ceci est fait pour que les services offerts dans le cadre de ce projet répondent au mieux aux besoins des jeunes et des adolescents (es) et que ces derniers soient impliqués au mieux dans la gestion des centres de l'offre de services IEC/EVF en qualité de pairs-éducateurs (trices).

Le personnel socio-sanitaire des centres, la animateurs et les pairs éducateurs formés veilleront à ce que les jeunes adolescents puissent avoir des aptitudes à planifier la vie grâce à l'information et aux services pertinents disponibles aux moments les plus commodes pour les adolescents (es) et les jeunes. Des dispositions seront également prises pour rendre disponibles aux jeunes les matériels socio-éducatifs et les jeux de société y compris l'accès à Internet à travers la mise en place d'un centre interactif d'information.

Dans le cadre de la pérennisation des acquis du projet et de son absorption progressive par le Ministère de la Jeunesse et des Sports, il sera crée une unité de gestion du projet faisant office de structures d'exécution et qui sera érigée d'ici fin 2002 en un service rattaché du Ministère de la Jeunesse et des Sports. Ce point constitue un axe stratégique prioritaire du plan d'actions national de la jeunesse qui est en cours d'élaboration. Le service pourra prendre la dénomination Cellule Jeunesse, Sport et Santé.

Il est important de rappeler que le centre/jeunes de Bamako étant le centre pilote sera renforcé pour plus de visibilité pour le projet avec l'installation en son sein de l'équipe d'exécution du projet dont les membres contribueront à la mise en œuvre efficiente de ses activités. Pour ce faire, ce centre aura une configuration en termes de personnel légèrement différente des centres des régions.

1.3.3. Eléments de particularité et de spécificité propres au projet MLJ/04/01/03 :

Le Projet/ Jeunes se veut un projet original et innovant, en ce sens qu'il s'adresse à un public – cible dont les préoccupations, besoins et aspirations en matière de santé sexuelle et de la reproduction, ne sont pas toujours faciles à cerner et revêtent un caractère multidimensionnel.

Le Projet/ Jeunes, pionnier dans l'opérationnalisation de l'approche « pair-éducateur » au Mali avec le Prado, a très vite mené des recherches visant à s'imprégner des réalités des différents sous-groupes qui composent la jeunesse afin de tout en prenant en compte les questions liées à leur environnement social et économique, développer des moyens de prise en charge efficiente de leurs besoins en matière d'information, de formation et de sciences cliniques de SR.

Les actions développées dans ce cadre ont retenu l'attention des autorités du plu haut niveau et des partenaires, qui tenant compte des capacités réelles de mobilisation du projet auprès de sa cible, lui ont confié des missions spécifiques pendant la CAN 2002 au Mali.

L'organisation des jeunes en clubs des pairs éducateurs associations des amis du projet et GIE, a permis de prolonger dans un élan continu les activités du projet dans les cercles de jeunes dans les grins, écoles, quartiers, familles et lieux de travail.

Cette formule qui traduit la vision qu'ont les responsables du projet de la pérennité à termes échus, a permis la formation d'une masse critique de jeunes leaders acquis à la cause de la SRAJ au Mali.

Un travail de fonds est en préparation pour ce qui est de la formation des leaders religieux, communautaires et politiques en SRAJ en vue de la consolidation du partenariat déjà existant entre le projet/jeunes et les différents, ordres religieux du Pays.

Une des spécificités du Projet/Jeunes aura été sans conteste la mise en œuvre d'un axe stratégique central de mobilisation des jeunes autour la SRAJ à partir des activités qui correspondent à leurs loisirs et dans des espaces qui sont les leurs.

Ce qui a permis au projet d'organiser des activités sportives, culturelles pendant la CAN 2002. Une remarque fondamentale faite de l'analyse des résultats de la clinique pilote de Bamako, nous indique qu'après chaque activités de mobilisation générale, le taux de fréquentation des services par les jeunes augmente de 15 à 25% sur une période moyenne de deux (2) mois.

Ce qui nous amène à consolider cet acquis combien important dans la promotion de la SRAJ. Aussi, il importe de s'orienter vers la définition d'un contenu pour le volet « promotion du sport » du projet en tant que moyen de mobilisation, d'information et d'orientation des jeunes sur la SRAJ, tenant compte du concept « genre ».

Un partenariat scellé en décembre 2003 avec l'Ong « Right to play » basée au Canada vise à donner un contenu à ce volet. Ce partenariat sera le cadre pour la mise en œuvre de deux programmes :

- « Coach to coach » ;
- "Leave save, play save"

au centre/Jeunes de Sogoniko en Commune VI.

Résumé analytique :

Si les deux premières années du Projet (2000-2001) ont consisté en la définition des stratégies appropriées pour asseoir les initiatives dans les zones sites du projet, l'année 2002 a marqué une phase décisive dans la mise en œuvre des activités du projet.

En effet, après avoir identifié les contraintes majeures d'ordre comportemental et les obstacles liés à la promotion de la SR et la lutte contre les IST VIH/ Sida chez les jeunes ; le projet s'est attelé au développement des alliances favorables à l'éveil des consciences et à l'adhésion des décideurs aux idéaux du programme.

Sur le plan national, l'année 2002 se distingue des autres années par l'organisation au Mali d'un événement sportif mobilisant la jeunesse africaine et le monde du foot-ball. Il s'agit de la Coupe d'Afrique des Nations tenue au Mali du 19 Janvier au 10 Février 2002.

Cette activité sportive a été un créneau utilisé à bon escient par la Direction du projet pour mener à outrance ses activités d'information, de communication et de plaidoyer en faveur de la promotion d'une jeunesse saine et responsable qui participe au développement de sa localité.

Aussi, la libéralisation du paysage médiatique malien a favorisé l'émergence des radios de proximité et d'une presse écrite qui jouent un rôle de premier plan dans la diffusion de l'information, participant ainsi au processus de l'éducation populaire et civique de la jeunesse malienne. Les radios libres ainsi que les journaux et revues privés proches des jeunes se sont révélés comme étant des moyens appropriés de diffusion de l'information de masse en faveur de la Santé de la Reproduction et de la prévention des IST/ VIH/ Sida chez les jeunes.

L'année 2002 aura été également marquée par la tenue d'activités de mobilisation de masse à l'occasion de la célébration des journées commémoratives et autres activités d'envergure nationale :

- La journée internationale de la jeunesse ;
- La journée mondiale de la population ;
- Le mois de lutte contre le Sida ;
- La journée de solidarité avec les PVVIH ;
- La conférence du Riz et le lancement des activités du tourisme à Mopti présidés par le Président de la République du Mali.

Dans le cadre du renforcement institutionnel et du développement des capacités, le projet a participé aux activités ci-après tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du Mali :

- Elaboration et validation du document d'analyse situationnelle de la jeunesse du Mali ;
- Participation aux ateliers d'élaboration de l'esquisse du 5^e programme de coopération Mali/FNUAP 2003-2007 ;
- Conférence Internationale sur le VIH/SIDA tenue en juillet 2002 à Barcelone ;
- Atelier de réflexion sur la relecture du document de politique de population au Mali ;
- Conception du document projet de radio en SRAJ ;
- Evaluation à mis parcours des activités du projet par un consultant du FNUAP/Dakar ;
- Participation aux travaux d'élaboration et à l'atelier de validation du document d'analyse situationnelle de la jeunesse sous la coordination du Secrétaire Général du MJS ;
- Participation de certains cadres du projet à des sessions de formation.

Le développement des alliances a inspiré la Direction du projet à impliquer les ONGs, associations de jeunesse, structures étatiques et autres partenaires dans la préparation et de la tenue du Forum National de la jeunesse sur la SR et IST/VIH/SIDA.

Une spécificité de l'an 2002 aura été l'extension et l'amélioration des services d'informations, de communication et de formation des jeunes en SR et IST/VIH/SIDA travers l'appui direct apporté à quinze (15) associations et ONGs nationales dont certaines parmi elles travaillent déjà dans le cadre de la mise en œuvre de « l'initiative un cercle, une ONG ».

La réhabilitation effective des centres/jeunes à Sikasso, Bamako et Kayes a permis au projet d'assurer la prise en charge des besoins des jeunes en SRA/J par la mise en œuvre des activités prévues dans le Plan de travail 2002 conformément au cadre logique qui comprend quatre (4) produits qui sont :

Produit 1 :

Réhabiliter et rendre fonctionnel trois (3) centres multifonctionnels pour jeunes opérationnels à Sikasso, Bamako, Kayes.

Produit 2 :

Compétences des prestataires de service de SR/PF pour jeunes et adolescents renforcées dans les zones d'intervention du projet d'ici 2002 ;

Produit 3 :

Paquet minimum d'activités (PMA) SR défini par le Ministère de la Santé totalement intégré dans les centres socio-sanitaires de la zone d'intervention du projet d'ici 2002 ;

Produit 4 :

Mécanismes de coordination et de suivi des activités fonctionnels pour tous les partenaires dans la mise en œuvre du projet au plus tard douze (12) mois après son démarrage effectif.

Si le Projet a pour but de « contribuer au bien-être des populations par l'amélioration de la santé de la reproduction, son objectif est de « participer à l'amélioration de la santé de la reproduction des adolescents et des jeunes à travers un accès accru aux services de SR/PF de qualité, l'accroissement de l'utilisation des services de SR de qualité et la réduction de l'incidence des pratiques socio-culturelles néfastes à leur santé ».

II-1- ETAT DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE TRAVAIL 2002 :

2-1-1- Activités programmées et réalisées suivant le cadre logique :

Produit 1 :

Trois (3) centres multifonctionnels pour jeunes opérationnels à Bamako, Kayes et Sikasso après réhabilitation.

L'allocation de la contrepartie du Gouvernement du Mali en 2002 sur les ressources du BSI a permis de construire 3 bureaux et 1 toilette à Bamako. Les travaux sont effectifs depuis Décembre 2002 et la réception des locaux est faite à ce jour.

a) Activités cliniques des centres multifonctionnels pour jeunes:

Contrairement à une prévision de 3 cliniques opérationnelles à Bamako, Sikasso et Kayes, les activités cliniques du Projet sont menées jusqu'à ce jour par la clinique de référence de Bamako qui fournit des prestations liées à la prise en charge psychosociale des jeunes en matière de

sexualité, la prise en charge syndromique des infections sexuellement transmissibles, des tests de grossesse, la contraception, des consultations médicales diverses, des consultations gynécologiques et obstétricales. La clinique du centre a été fréquentée aussi pour des motifs d'autres pathologies comme :

- Le paludisme ;
- La petite chirurgie.

En 2002, la clinique du centre de Bamako a enregistré 2697 clients jeunes dont 2016 accepteurs anciens et nouveaux de la contraception pour ses activités ordinaires et les journées « porte-ouvertes »

Les motifs de consultations ont porté pour la plupart sur la PF, le dépistage et la prise en charge syndromique des IST, des tests de grossesse, le suivi des aménorrhées, counselling et d'autres prestations médicales.

Tableau 1- Récapitulatif de la Contraception en 2002 :

Mois	Nombre de clients									Contraceptifs distribués				
	Anciens			Nouveaux			Total			Total	Directs	Dépo	Préserv	Con ceptrol
	G	F	T	G	F	T	G	F	T					
Janvier	25	90	135	15	122	177	40	212	252	123	19	265	4376	-
Février	34	68	102	24	59	83	58	127	185	136	18	260	3363	-
Mars	22	82	104	8	69	77	30	161	181	146	25	270	2400	30
Avril	24	31	56	5	45	76	27	102	131	22	18	43	76	-
Mai	17	68	85	12	46	58	31	114	143	24	8	43	25	-
Juin	12	50	62	11	52	63	21	104	125	34	3	41	95	30
Juillet	14	54	69	7	26	33	20	81	101	25	-	35	60	-
Août	11	51	62	4	20	24	15	71	86	22	-	32	-	-
Sept	10	59	67	6	34	40	16	92	108	26	-	39	60	-
Oct	30	88	206	27	68	95	57	156	214	276	192	250	708	-
Nov	25	30	54	26	32	58	51	62	112	9	-	40	10	51
Déc	32	95	127	34	117	151	66	212	278	297	188	242	1402	30
Total	256	765	1129	179	690	935	432	1484	2016	1140	1461	1580	12575	141

A l'analyse de ce tableau, on note de façon sensible une tendance à la hausse du nombre de clients de janvier à décembre dont 1484 filles soit 74%.

On pourra noter également que, le dépo-provera est de loin la méthode la plus utilisée parmi la gamme des produits contraceptifs disponibles.

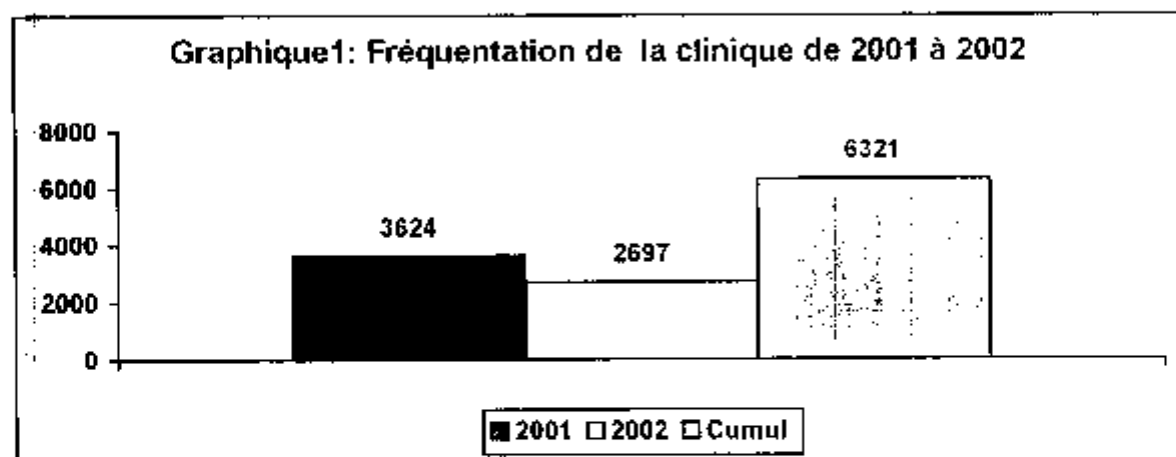
Cette préférence est due à l'effet contraceptif de longue durée et à l'absence de contraintes majeures quant à la prise régulière qu'incombe aux pilules et autres méthodes de barrières chimiques ou mécaniques. Elle trouve aussi son explication dans la discrétion de son utilisation et l'assurance qu'elle offre aux clientes contre toute grossesse non désirée pouvant perturber leur scolarité.

La faible utilisation des progestatifs oraux indique effectivement que le Projet a agi dans le sens de la prévention de grossesse chez les adolescentes. Les préservatifs distribués par la clinique sont surtout utilisés comme moyen de prévention des IST et VIH/SIDA.

Quant au conceptrol son utilisation intervient en tant que méthode d'attente suite à l'oubli des contraceptifs oraux ou à une aménorrhée qu'elle soit gravidique ou dysfonctionnelle.

En marge des activités ordinaires, la clinique a organisé 12 journées portes ouvertes au cours desquelles des prestations promotionnelles ont été offertes aux jeunes dans le cadre du PMA.

notamment lors de la Can 2002, la journée mondiale des femmes, le mois de la solidarité et de la lutte contre l'exclusion et le mois national de lutte contre le Sida.

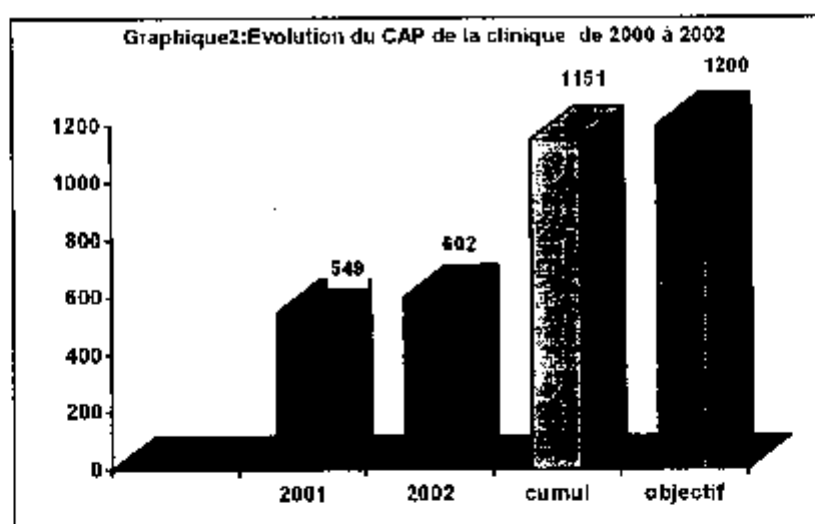


Au total de 2001 à 2002 la clinique a été fréquentée par **6321** clients qui ont bénéficié de prestations liées à la contraception, aux traitements des IST, au counselling, aux tests de grossesse/aménorrhée et à la prise en charge médicale de certaines pathologies.

Cependant, elle a été plus fréquentée en 2001 pour motifs de consultations liées à la prise en charge des IST que pour la contraception.

Quant à l'année 2002, elle a enregistré plus d'accepteurs de la contraception en plus de la prise en charge des infections courantes chez les jeunes notamment les filles. Ceci explique aussi la performance enregistrée par la clinique durant la période du point de vue protection des couples jeunes.

Couples jeunes protégés par la clinique du centre/jeunes de Bamako 2001-2002:



En 2002 l'intensification des activités IEC, émissions radio/TV en plus de l'organisation des journées porte-ouverte ont suscité chez les jeunes un vif intérêt pour la contraception ; toutes choses qui ont permis à la clinique de réaliser une performance supérieure à celle de 2001 en matière de contraception au regard du CAP réalisé 802 contre 549.

De 2001 à 2002, la clinique a protégé 1151 couples jeunes. L'objectif global est atteint à 90%.

Tableau-3- Autres prestations cliniques en 2002:

Mois	Nombre de clients			Prestations offertes			
	Garçons	Filles	Total	IST	Counselling En PF	Test/aménorrhée	Consultations médicales
Janv	9	38	47	7	20	9	11
Fév	24	65	89	27	44	6	12
Mars	35	38	73	34	18	-	21
Avril	20	41	61	26	25	4	26
Mai	27	50	77	29	18	2	28
Juin	3	67	70	20	36	1	13
Juillet	7	48	55	22	17	1	15
AOÛt	4	33	37	15	26	2	14
Sept	11	33	44	13	19	-	12
Oct	8	52	60	11	38	1	10
Nov	14	48	62	21	32	-	9
Déc	1	5	6	1	26	-	1
Total	168	518	681	226	319	26	172

Tableau 4 : Autres motifs de consultation clinique 2001-2002

Années	Nombre de clients			Prestations offertes			
	Garçons	Filles	Total	IST	Counselling En PF	Test/aménorrhée	Consultations médicales
2001	600	901	1501	858	200	305	140
2002	168	518	681	226	297	26	182
TOTAL	930	1988	2913	1257	1053	331	322

Une lecture analytique du tableau 4 révèle, que la clinique en 2001 a enregistré beaucoup plus de clients 1501/2913 pour des motifs de consultation autres que la contraception.

Quant au tableau N°1 contrairement au tableau 4, il indique plutôt une tendance inverse favorable en 2002 pour la contraception que pour les autres prestations. Ceci dénote d'une levée de réticence par rapport à la contraception chez le public cible.

Prise en charge psychosociale en matière d'IST et VIH/SIDA :

En marge des activités ordinaires de counselling en PF, la clinique du centre de Bamako a effectué des séances de prise en charge psychosociale des jeunes en matière d'IST et VIH/SIDA.

Pour la période 2002, la clinique a assuré la prise en charge psychosociale de 229 jeunes en matière d'IST et VIH/SIDA.

Toutefois, il faudrait noter qu'en 2001, la clinique a plutôt enregistré des cas de prise en charge syndromique des IST.

Tableau-4- Répartition de la clientèle par âge et par sexe en 2002:

ACTIVITES	FILLES			GARÇONS			TOTAL
	10-15 ans	15-24 ans	+24 ans	10-15 ans	15-24 ans	+24 ans	
Contraception	0	906	578	0	264	168	2016
Infections sexuellement transmissibles	0	107	83	00	36	0	226
Aménorrhée/test de grossesse	0	20	6	-	-	-	26
Consultations	22	74	62	0	10	4	172

médicales							
Counseling	0	198	193	0	97	60	548
Référence	0	0	9	0	0	1	10
Total	22	1306	931	0	407	233	2998

Durant la période 2258 filles ont fréquenté la clinique, 9 cas ont été référés vers les centres de santé de référence et l'AMPPF pour des motifs de contraception de longue durée et de consultations prénatales. La moyenne par âge de fréquentation de la clinique est comprise entre 15 et 24 ans

Il ressort de l'analyse de ce tableau que les filles fréquentent beaucoup plus la clinique que les garçons. Cette situation s'explique par le fait qu'elles sont plus prédisposées aux infections sexuellement transmissibles que les garçons et pire, elles sont le plus souvent victimes de GND.

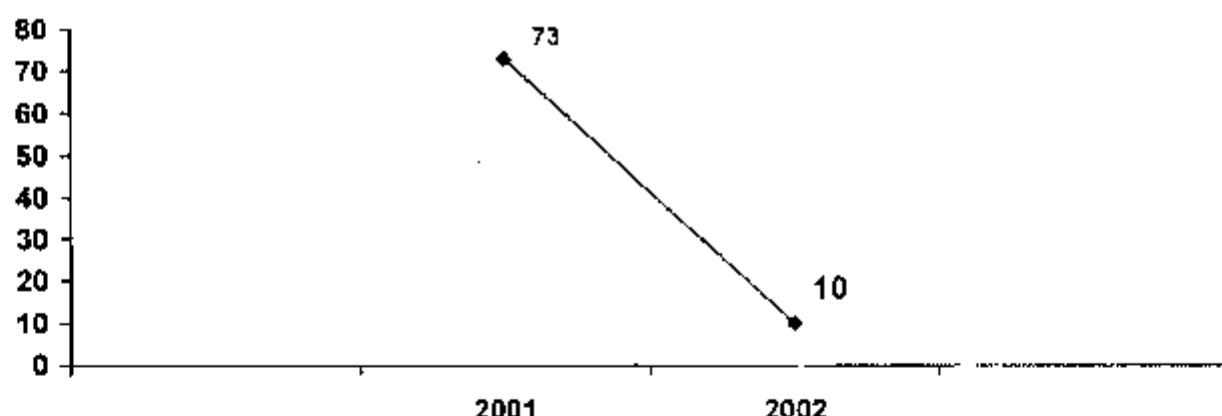
Donc pour prévenir des problèmes pouvant résulter de ces situations elles fréquentent la clinique du centre jeunes où des prestations de qualité leur sont fournies à moindre coût.

L'analyse de ce tableau révèle aussi que pour la période les prestations ont porté en substance sur des consultations liées à la contraception, aux counseling, et aux IST.

Les autres consultations médicales sont essentiellement liées aux accès palustres des adolescents. La clinique s'efforce à faire face aux petites chirurgies accidentelles qui surviennent au cours des exercices pratiques ou sportifs effectués par les jeunes au Centre.

Au cours de l'année 2002, 2016 accepteurs de contraception ont été enregistrés à la clinique du centre jeunes de Bamako, parmi lesquels 1484 filles âgées pour la plupart de 15 à 24 ans.

Graphique 5: Références faites par la clinique du centre de Bamako de 2001 à 2002



Au total la clinique de Bamako a référé 83 cas vers les centres de santé de référence et la clinique de l'AMPPF pour des motifs de contraception à longue durée et de consultations prénatales.

Au vu du nombre de clients ayant fréquenté la clinique durant la période soit 6321 jeunes le taux de référence représente 1,31% de la fréquentation. Ce qui dénote de la qualité

acceptable de la prise en charge des besoins du public cible par la clinique du Centre de Bamako.

b)- ACTIVITES IEC :

Les activités IEC sont les résultats des efforts conjugués des animateurs et des pairs -éducateurs du Projet.

Au Total 17 animateurs SRA/J ont travaillé à la réalisation des objectifs IEC dans l'ensemble des zones d'intervention du Projet en 2002.

Au titre de l'année écoulée, les activités réalisées sont résumées dans les tableaux ci-dessous :

Tableau -5- Séances IEC réalisées par les animateurs en 2002

Centres jeunes	Causerie			VAD			Counseling			Total			Objectif	% Réalisé				
	NS	PT		NS	PT		NS	PT		NS	PT							
		F	G		T	F		G	T		F	G			T			
Kayes	663	7341	3513	10.854	104	240	145	385	136	157	130	287	903	7738	3788	11.526	9.000	128
Bamako	905	12.615	8151	20.766	29	79	43	122	116	136	60	196	1050	12830	8254	21.084	17.333	121
Sikasso	885	10.203	5733	15.936	179	641	289	910	323	318	254	572	1385	11162	6256	17.418	9.000	193
Total	2453	30.159	17.397	47.556	312	960	457	1417	575	611	444	1055	3538	31730	18298	50.028	35.333	141

Les activités IEC des animateurs réalisées dans les grins, établissements scolaires et autres lieux de regroupement des jeunes ont permis de toucher 50.028 jeunes dont 31.730 filles à travers 3538 séances soit une moyenne de 14 jeunes par séance d'animation. Ces séances ont porté spécifiquement sur des questions de SRP/PF et VIH/SIDA. L'objectif par rapport au nombre de personnes touchées est de 144 %. Quant aux séances IEC l'objectif a été atteint à 88 %

Tableau -6- Séances IEC des pairs Educateurs/2002

Tableau 8- Séances ICV des pairs (Counseling)																
Centres Jeunes	Causerie			VAD			Counseling			Total						
	NS	PT		NS	PT		NS	PT		NS	PT					
		F	G		T	F		G	T		F	G	T			
Kayes	249	2536	1937	2473	108	421	175	596	142	364	253	320	499	3321	2365	3399
Bamako	841	4731	3527	8266	203	521	350	871	293	451	208	659	1337	5703	4085	9796
Sikasso	717	6075	3073	9148	306	803	713	1516	365	280	502	530	1368	7158	4288	11194
Total	1807	13342	8537	19887	617	1745	1238	2983	800	195	963	1509	3224	16182	10738	24379

L'objectif par rapport au nombre de personnes touchées par les PE est atteint à 91%. Quant aux séances IEC, l'objectif a été dépassé à 182%. Ce dépassement se justifie par le nombre élevé de VAD et de counseling par rapport à l'animation de groupe.

L'analyse des données par centre montre aujourd'hui que la pair-éducation est beaucoup plus dynamique à Sikasso que partout ailleurs. Ceci s'explique par plusieurs facteurs parmi lesquels :

- Sikasso est une région frontalière ouverte sur 2 pays où le taux de prévalence est jugé plus élevé ;
- le taux de prévalence au VIH dans la région est des plus élevés
- la région abrite des camps de réfugiés venus de la Côte d'Ivoire ;

d'où la volonté manifeste de l'équipe du Projet de mettre beaucoup plus l'accent sur la pair éducation dans la zone en vue de mieux préserver la santé sexuelle et reproductive des jeunes.

Tableau -7 Séances IEC spécifiques des Animateurs et des PE en 2002 :

Centres jeunes	Causerie		VAD		Counselling		TOTAL		Objectif	
	NS	PT	NS	PT	NS	PT	NS	PT	NS	PT
Kayes	912	13327	212	981	278	607	1402	14925	1442	15000
Bamako	1746	29032	232	993	409	855	2387	30880	2883	31833
Sikasso	1602	25084	485	2426	688	1102	2773	28612	1442	16833
Total	4260	67443	929	4400	1375	2564	6762	74407	5767	63666

Tableau 8 : Distribution à base communautaire des contraceptifs en 2002:

Centres jeunes	Pilule/cycles		Conceptrol/unité		Condom/unité		CAP réalisé	CAP S/traitance	Total
	Quantité	CAP	Quantité	CAP	Quantité	CAP			
Bamako	503	38,69	585	4,06	10583	73,49	116,24	315	431
Sikasso	166	13	1282	9	37980	263,75	285,75	-	285,75
Kayes	131	10,07	656	4,55	15.477	107,47	122,09	-	122,09
TOTAL	764	85	2365	22	20840	292,25	524,08	315	839,08

En 2002, les activités de DBC des PE à Bamako, Sikasso et Kayes ont permis de protéger 839 couples contre 504 en 2001.

Le taux de réalisation du couple par rapport à l'objectif annuel est de 93,23%.

Cependant des activités de distribution de préservatifs ont été réalisées par le Projet au cours de l'année à l'occasion d'activités de mobilisation sociale dans l'ensemble des zones d'intervention du Projet et dans les camps de réfugiés à Sikasso et Louloni soit 66.800 préservatifs distribués. Ce qui a permis de protéger 464 couples .

Activités des associations et ONG sous- traitantes :

Dans le cadre de la réalisation des activités du Projet promotion des jeunes Sports et Santé, des contrats de sous traitance ont été établis avec 15 associations et Ong nationales évoluant dans les secteurs de la SRA/J et de la lutte contre les IST et VIH/SIDA. Les activités ont concerné les séances IEC, la formation des pairs éducateurs, mobilisation sociale, conférences, distribution à base communautaire des produits contraceptifs.

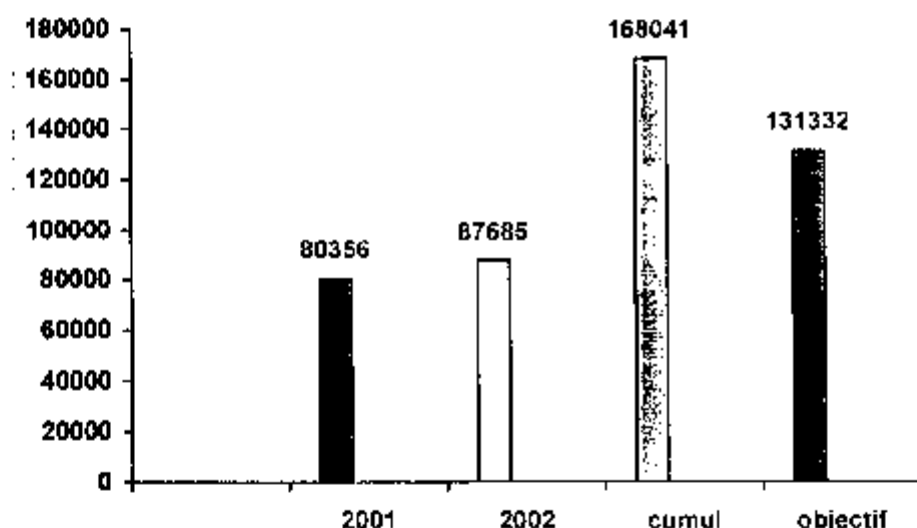
Tableau 9 : Séances IEC réalisées par les ONG et Associations sous- traitantes :

Activités	Nombre de séances	Personnes touchées		Total	
		Filles	Garçons	Nbre séances	Personnes touchées
Causerie	353	2233	1473	353	3706
VAD	66	27	39	66	66
Counselling	66	34	32	66	66
Conférences	10	1945	745	10	2690
Total	495	4239	2289	495	6528

Tableau 10 : Séances IEC des Animateurs, des PE du Projet et des ONG sous traitantes en 2002 :

Centres jeunes/sous traitance	Causerie		VAD		Counselling		Conferences		TOTAL		Objectif	
	NS	PT	NS	PT	NS	PT	Nbre	PT	NS	PT	NS	PT
Centres jeunes	4260	67443	929	4400	1375	2564	25	6750	6787	81157	5767	63666
Ong s/traitantes	353	3706	66	66	66	66	10	2690	495	6528	500	4000
Total	4613	71149	995	4466	1441	2630	35	9440	7282	87685	6267	67666

Graphique 8: Personnes touchées par les séances IEC réalisées par les animateurs et PE de 2001-2002



Il ressort de l'analyse de ce graphique que les séances IEC réalisées en 2002 dépassent celles de 2001 ; touchant ainsi un plus grand nombre de personnes. Quelques uns des facteurs explicatifs de ce dépassement résident dans la sous-traitance des activités IEC/DBC avec les associations et ONG nationales, l'intensification des activités de mobilisation sociale à l'occasion des journées commémoratives, les fortes campagnes IEC organisées sur les antennes des radios de proximité et la fonctionnalité d'un cybercafé à Bamako équipé d'environ 20 ordinateurs. Tous ces facteurs ont contribué à accroître le niveau de fréquentation des Centres par les jeunes.

Activités DBC des associations et ONG :

Structures	Pilule/cycle		Conceptrol/unité		Préservatif/unité		CAP réalisé
	Quantité	CAP	Quantité	CAP	Quantité	CAP	
GJPD/Afrique	936	72	900	6,25	5900	41	120
Jeunesse et Développement	820	63,07	400	3	1740	12	98
ADERA	240	15	380	3	1080	8	29
Club des pairs éducateurs	-	-	-	-	8480	45	45
Association des élèves ressortissants d'Ansongo	-	-	-	-	2160	15	15
SOUL II SOUL					1080	8	8
Total	1996	153,07	1680	12,25	18440	129	315

Les activités de DBC des produits contraceptifs des Associations et ONG ont permis de protéger 315 jeunes en l'an 2002. Parmi les 15 associations encadrées seules six (6) ont mené des activités DBC. L'ONG/GJPD a réalisé le CAP le plus élevé soit 38% du total global. Les autres associations ont surtout intensifié les actions en matière de CCC en vue d'accroître la demande des services de SR.

Autres activités menées par les PE en soutien aux activités IEC :

L'une des approches utilisées par le Projet en matière d'IEC c'est aussi d'éduquer en divertissant. C'est pourquoi aussi bien à Bamako que dans les régions les PE ont effectué des activités de communication de masse dans le cadre du mois national de lutte contre le VIH/SIDA :

- organisation de 3 soirées culturelles dénommées « Nuit des Pairs Educateurs » dans l'ensemble des zones d'intervention du Projet ;
- organisation de 3 conférences à Bamako, Kayes et Sikasso sur le thème « lutte contre la discrimination et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/sida »
- organisation de 3 matchs de football et d'un tournoi de basket

Ces activités ont permis de mobiliser environ 10.000 jeunes qui ont pu bénéficier de séances d'information sur les comportements à risque liés au VIH/sida et des actions de plaidoyer en faveur des personnes vivant avec le VIH et leurs familles.

En marge de cela les PE ont participé activement à plusieurs activités organisées par le Projet ou les partenaires parmi lesquelles :

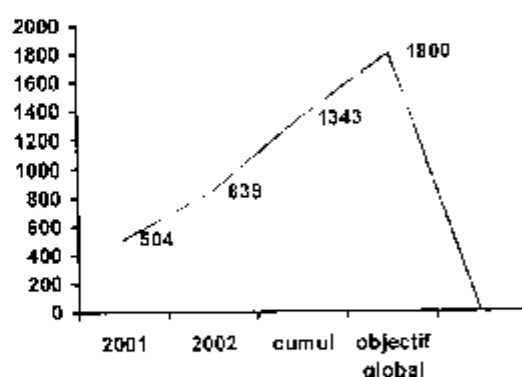
- les activités de sensibilisation de jeunes dans les stades à Bamako, Kayes , Mopti et Sikasso à l'occasion de la Can 2002 ;
- Le forum national des jeunes en SR et VIH/SIDA ;
- L'atelier de recyclage des PE en matière de plaidoyer sur l'excision organisé par l'ONG JIGI ;
- La finale de football de la Coupe du Mali

A toutes ces activités les PE du Projet se sont fait distinguer par une grande mobilisation des jeunes environ 235.000 jeunes mobilisés, des actions de communication de masse et de distribution de préservatifs au grand public. Toutes ces actions s'inscrivant dans le cadre de l'IEC et du plaidoyer ont permis de rendre visible les activités du Projet. Si ailleurs les intervenants connaissent des problèmes de déperdition des PE le projet Mli 04/01/03 par la stratégie de mise en place des clubs des PE arrive de plus en plus à canaliser un grand nombre de PE formés.

L'intensification des activités IEC et de plaidoyer à l'occasion des journées commémoratives et l'accueil des réfugiés maliens et ivoiriens sur le sol malien ont, en plus des activités traditionnelles

de distribution des produits amené le projet à faire une distribution intensive de préservatifs dans toutes les zones d'interventions du Projet notamment à Sikasso au camp des réfugiés de Louloni. Le projet, à travers son antenne de Sikasso, a été acteur au premier plan de la prévention des IST et VIH-SIDA au camp de Louloni où le flux migratoire favorise le brassage des hommes. Il pourrait être considéré comme un milieu à haut risque d'infection à VIH-SIDA ; les déviations comportementales pouvant survenir du stigmate de la guerre et des effets dus à la précarité de la vie.

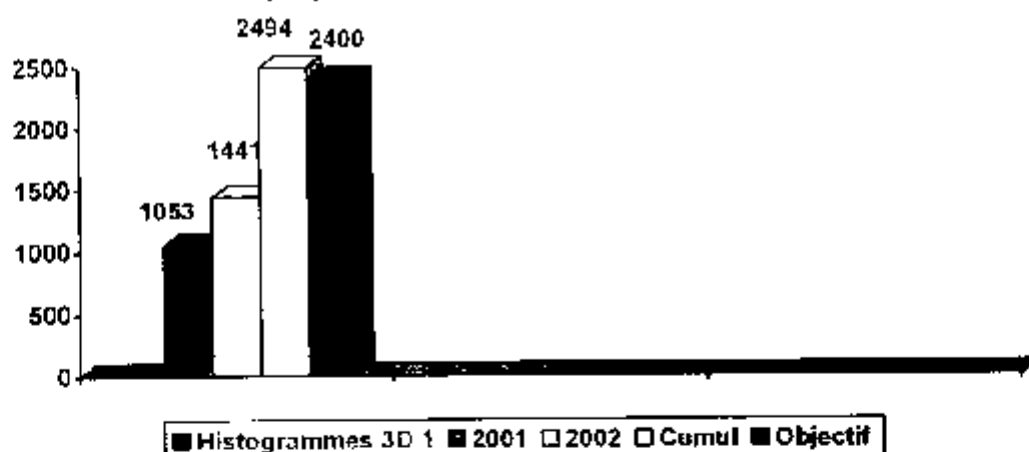
Graphique 9 Evolution du CAP des PE et des animateurs de 2001 à 2002



L'objectif CAP des pairs-éducateurs de 2001 à 2002 est atteint à 74,61%. Le niveau de performance de 2002 est en hausse par rapport à 2001. Ceci s'explique par l'intensification des activités de Communication pour le Changement de Comportement (CCC) ayant accru la demande des produits contraceptifs par les jeunes.

Les activités de mobilisation de grands groupes comme la CAN 2002, la marche convergente, le mois de lutte contre le Sida ont contribué pour beaucoup dans la réalisation de cette performance. L'effort conjugué 2000-2002 laisse apparaître une performance de 74,61% de l'objectif global. Ce qui de notre avis est acceptable compte-tenu des problèmes liés à la DBC et à l'approche pair-éducation.

Graphique 10: Evolution des CAP de 2001 à 2002



Une lecture du graphique montre que les performances réalisées en 2002 dépassent celles de l'année 2001. Cela trouve son explication dans toutes les stratégies entreprises par le Projet en matière de CCC pour accroître la demande de services de SR. Ce faisant le cumul 2001-2002 dépasse l'objectifs des deux années à hauteur de 104 %.

Références réalisées par les Pairs éducateurs en 2002 :

Au cours des séances de sensibilisation les pairs éducateurs ont référé leurs camarades vers les centres/jeunes et les centres de santé :

- **Kayes** : Le centre jeune de Kayes ne disposant pas de clinique, les PE ont référé 38 cas vers le Centre de santé de référence pour des cas de prise en charge syndromique et autres consultations et au Centre jeune du Projet pour des conseils en SR/PF .
- **Bamako** : Les pairs éducateurs de Bamako ont référé 10 cas vers la clinique du Projet et le Centre de santé de référence de Sogoniko.
- **Sikasso** : A l'instar de Kayes le Centre jeune de Sikasso ne disposant pas de Clinique les PE ont référé 20 cas vers le Centre de santé de référence pour des cas de prise en charge syndromique et autres consultations et au Centre jeune du Projet pour des conseils en SR/PF .

Au total les PE ont référé 124 cas de 2000 à 2002 vers la clinique de Bamako, les centres de référence et les centres/jeunes des régions.

Graphique 11: Référence des PE de 2001 à 2002



d)- Activités de célébration des journées commémoratives :

Conformément au plan de travail 2002, le Projet a célébré des activités de journées commémoratives dans l'ensemble de ses zones d'intervention. Les actions ont été menées en collaboration avec les structures du Ministère de la Santé et les ONG et Associations partenaires

Au cours de l'année 2002 les activités de célébration ont été réalisées à Bamako, Kayes, Sikasso et à Gao.

Kayes :

L'équipe de Kayes a célébré la journée mondiale de la jeunesse et le mois national de lutte contre le Sida.

Pour la journée mondiale de la jeunesse dont le thème portait sur l'emploi des jeunes, l'équipe en collaboration avec ses partenaires, Coordination régionale des jeunes, ONG – Enda, APPF, AMPPF, DRS, DRDS-ES, Agence régionale pour l'emploi a organisé une série d'activités pour commémorer la journée parmi lesquelles :

- La conférence sur l'emploi des jeunes
- Match de football au Stade Bassy Coulibaly
- Reboisement des parterres du stade Abdoulaye Makoro Sissoko
- Soirée culturelle des pairs éducateurs

Au cours de ces activités environ 3.000 jeunes ont été mobilisés et des messages de SR et de VIH/SIDA, en plus du thème national ont été véhiculés par les animateurs, les pairs éducateurs du projet et les artistes avec présentation de sketch par la troupe Moussa Mody Sacko.

A l'occasion de la célébration du mois de Décembre , mois de lutte contre le sida le projet a mené des activités à Kayes conformément au programme d'activités élaboré à cet effet. Il s'agissait en substance de :

- La cérémonie de lancement des activités du Mois au niveau régional par le Haut commissaire de la région, suivie du SIDA SHOW avec les artistes ,la présentation de sketch des pairs éducateurs et la remise d'une enveloppe aux PV/VIH . Cette activité couverte par la chaîne de télévision nationale a été diffusée par l'ORTM .
- La tenue de 7 tables rondes à la radio sur le thème du mois qui portait sur la lutte contre la discrimination et la stigmatisation des PV/VIH ;
- 20 annonces ont été diffusées sur les antennes de toutes les radios de la place et un spot Télé conçu pour informer au maximum les populations notamment les jeunes de la région sur les activités du mois ;
- 3 séances de causerie avec projection de films et animation musicale ont été réalisées au lycée Dougoukolo KONARE, à la Mission et au groupe scolaire Abdrahamane Gueye ;
- Une soirée culturelle gratuite des pairs éducateurs a été organisée au centre jeunes de Kayes avec des séances de sensibilisation sur le thème du mois mais aussi sur le lien Sida et mœurs maliennes ;
- Enfin une journée d'échanges et de partage de repas avec l'association des PV/VIH a été organisée par l'équipe à l'Hôpital régional de Kayes . Cette activité première du genre à Kayes, a enregistré la participation massive des partenaires du projet et des pairs éducateurs également.

La célébration des activités de journées mondiales à Kayes a enregistré la distribution d'environ 2160 unités de préservatifs et la mobilisation d'environ 20.000 jeunes qui ont pu bénéficier des séances de communication de masse qui, même si elles n'aboutissent pas directement à un changement de comportements, auront permis d'attirer l'attention des jeunes sur l'existence de la pandémie du sida et des risques liés à sa propagation si rien n'était fait.

La commémoration de ces journées a permis également au Projet de concevoir des supports audiovisuels :

- 5 cassettes dont 3 audio et 2 visuelles sur les activités radio et d'autres activités
- 500 tee shorts et 50 casquettes 6 banderoles portant des messages en rapport avec les activités célébrées.
- Des prises de photo ont été réalisées pour la constitution d'images d'archives

Bamako :

L'équipe de Direction du Projet en collaboration avec le centre de Bamako et ses partenaires :PNLS, CNIECS CNJ, clubs anti-Sida et PSI a célébré les activités du mois national de lutte contre le sida dont la cérémonie de lancement a eu lieu sur l'esplanade du Palais des Congrès sous la haute présidence de Monsieur le Président de la République du Mali.

La cérémonie de lancement des activités a été marquée par la choral des PV/VIH, le sketch cri de cœur des pairs éducateurs du Projet jeunes et les discours officiels. Elle fut ensuite suivie du Sida Show organisé par le Projet sur l'esplanade du Palais des Congrès contrairement aux autres années où il est organisé dans l'enceinte du terrain de Sogoniko, siège dudit Projet.

En rapport avec le thème de cette année dont le slogan est : VIVEZ ET LAISSEZ VIVRE des messages de solidarité ont été scandés en faveur des actions à l'endroit des PV/VIH et leurs familles. L'activité a permis de mobiliser environ 5.000 jeunes. La couverture de l'événement était assurée par l'ORTM

En prélude à l'événement des supports furent conçus par le Projet dont un Spot télé pour annoncer les activités du mois.

A l'occasion du lancement, 2160 unités de préservatifs furent distribuées aux jeunes dans le cadre de la distribution promotionnelle.

Au cours de cette période une conférence grand public couverte par la télévision nationale a été tenue dans la salle de cinéma « Bakaina » à Sogoniko par l'équipe de Bamako et a mobilisé environ 1000 personnes. Le thème du mois était le thème central de la conférence.

4 émissions radiophoniques ont été réalisées par l'équipe de Bamako sur les antennes des radios : Kledu, Bamakan Liberté, Guintan.

Dans le cadre de la réalisation des activités du mois deux tournois de foot et de basket ont été organisés par l'équipe de Bamako et ont permis de mobiliser environ 5.000 jeunes et de véhiculer des messages en rapport avec le mois.

Sikasso :

Dans le cadre de la réalisation des activités des journées commémoratives, l'antenne du projet à Sikasso a mené les activités ci-après :

- Journée internationale de la jeunesse :
 - conférence à la Gare Routière de Sikasso ;
 - Match de foot-ball ;
 - Manifestations artistiques diverses .
- Mois de lutte contre le SIDA :
 - sida/show suivi de jeux-concours en SR et lutte contre le VIH-SIDA ;
 - conférence-débat tenue à la DRJSAC ;
 - deux matchs de basket-ball filles et garçons.

Toutes ces activités ont été menées avec les pairs-éducateurs et les partenaires du projet et ont mobilisé environ 7000 jeunes. A l'occasion de ces activités, les jeunes ont été informés sur les questions de SR et VIH-SIDA.

Gao :

Le Projet a activement pris part à la préparation de la journée mondiale de la population 2002 sous la coordination de la CENACCOOP.

Une forte délégation du projet a participé à la célébration de la journée mondiale de la population 2002 à Gao sous la présidence du Haut commissaire de la région.

Le thème pour cette année portait sur « population – pauvreté – développement ».

A l'occasion les organisateurs ont remis aux hautes autorités de la région des matériels agricoles aux ONG féminines locales. Ce fut ensuite la visite des stands d'exposition des produits locaux fabriqués par les ong de la localité.

Cette rencontre a permis à l'équipe du Projet de nouer des contacts avec les autorités et les ong locales en prélude aux activités du 5^{ème} Programme à Gao.

e)- Utilisation Radio et presse :

L'année 2002 a enregistré une forte médiatisation des activités du Projet tant au niveau national qu'au niveau régional. Ceci s'est traduit par l'établissement de sous –contrats avec les promoteurs des organes de presse et des radios de proximité y compris la chaîne nationale ORTM.

Les équipes du projet ont réalisé des reportages, des tables rondes en direct et des rediffusions qui ont permis au projet de mener des actions de plaidoyer mais aussi d'informer et de sensibiliser le maximum de jeunes sur les questions de SR/VIH/SIDA à travers des créneaux appropriés offerts par les radios tels que média scopie, plateau jeunes, jeunes et société, jeunesse et santé, actu-hebdo, bonjour docteur entre autres dans toutes les zones d'intervention du projet.

Bamako : Dans le cadre des sous contrats qui le lient à l'ORTM , à la radio Guintan et au Soir de Bamako le projet a réalisé plusieurs activités à Bamako parmi lesquelles :

Sous contrat ORTM :

- 10 diffusions de Sketch sur les grossesses non désirées
- conception et diffusion(1) d'un magazine sur les activités du Projet
- invitation du Coordinateur du Projet à l'émission Actu- Hebdo sur les objectifs et résultats du Forum ;
- Invitation à l'émission Média-scopie à la chaîne II sur les enjeux du Forum National des jeunes en SR et VIH/SIDA ;
- Couverture médiatique et diffusion à la télé de deux ateliers de recyclage des pairs éducateurs du projet
- Couverture médiatique et diffusion à la télé des activités du forum national des jeunes en SR et VIH/SIDA.

Sous contrat « Soir de Bamako » :

- Couverture des activités de sensibilisation des jeunes sur les IST et VIH/SIDA menées par le Projet au cours de la CAN 2002 à Bamako et dans les régions;
- Couverture des activités d'annonce et de tenue du Forum National des jeunes en SR et VIH/SIDA.

Sous contrat Radio « Guintan » :

Le Projet a établi avec la radio Guintan un sous contrat de couverture médiatique des activités. Les activités ont concerné les reportages des séances IEC dans les grins et les boîtes de nuit avec diffusion de messages à la radio .

Durant la période 17 émissions radio ont été réalisées à partir de 17 reportages effectués par l'équipe de la radio en collaboration avec l'équipe du Projet dans les grins de jeunes et les boîtes de nuit sur des thèmes de :

- Grossesses non désirées/précoces ;
- IST et VIH/SIDA ;
- Lien entre le VIH et l'emploi des jeunes ;
- Lien pauvreté et VIH /SIDA ;
- VIH/SIDA en milieu scolaire ;

Les émissions étaient animées par les animateurs et les pairs éducateurs du Projet.

Autres émissions radiophoniques menées à Bamako :

Dans le cadre de sa campagne IEC du mois de Décembre mois de lutte contre le VIH/SIDA l'équipe de Bamako, appuyée par la Direction du Projet a réalisé 3 émissions radio dans les radios Bamakan, Kledu ,Guintan sur des thèmes en rapport avec le mois de lutte contre le VIH/ SIDA.

Kayes : Dans le cadre du sous- contrat qui la lie aux radios de la place, l'équipe a réalisé

- 10 reportages avec l'équipe de la radio Sahel dans les grins,
- 39 émissions radiophoniques dans toutes les radios (Nostalgie, Radio rural, Sahel, Ortm, Sigi FM) dont 19 enregistrements en direct et 20 rediffusions sur des thèmes spécifiques de SR et VIH/sida

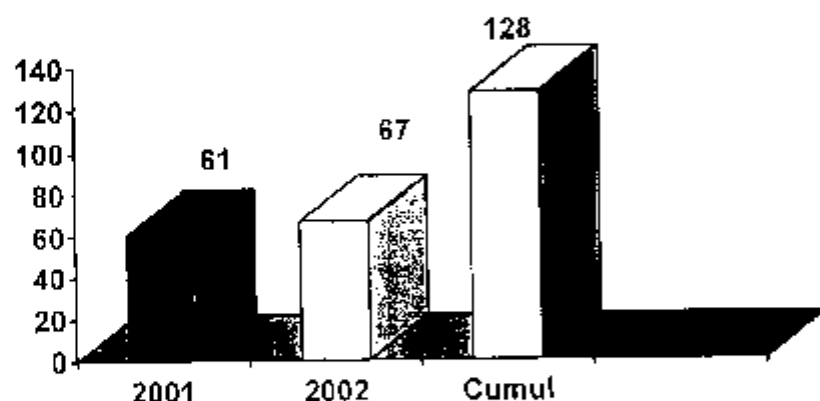
Sikasso :Dans le cadre des sous contrats qui la lie aux radio , l'équipe du Projet a réalisé 4 émissions radiophoniques :

Sous contrat Radio Kènè :

- 3 émissions ont été réalisées sur des thèmes liés à la SRAJ/VIH et Sida animées par les animateurs et pairs éducateurs du Projet dans le but exclusif d'un changement de comportements par les jeunes de la localité.

L'équipe a aussi réalisé une (1) émission grand public en synchronisation à la radio Kéné avec diffusion de messages sur le VIH et le Sida.

Emissions radio de 2001 à 2002



L'effet redondant des émissions radio 2001-2002 ont agi positivement sur les indicateurs IEC, DBC et cliniques aussi bien à Bamako que dans les antennes régionales.

F) Conception et production de Supports socio-éducatifs :

L'éducation par les supports images est une approche utilisée par le Projet pour atteindre le maximum de jeunes. C'est pourquoi et conformément à la planification des activités il a été conçu plusieurs supports socio-éducatifs :

Logo du Projet

Boîte à image

Cassettes audio visuelles sur les IST et VIH/SIDA et les GND

Tee-shirts, casquettes Banderoles, affiches, logo pour le Forum national des jeunes en SR et VIH/SIDA.

La production de supports socio-éducatifs a fortement soutenu les activités IEC et de plaidoyer en faveur du projet et a permis la diffusion de messages de Sr et VIH/SIDA dans l'ensemble des zones d'intervention.

g)- Activités :

L'implication des associations de jeunesse des zones d'intervention du projet dans les activités de sensibilisation et d'éducation sur la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents.

Les associations de jeunesse et les ONGs sont des partenaires traditionnels du projet et leur implication dans les activités est effective depuis le démarrage du projet. Cependant, les équipes du projet entretiennent des relations partenariales plus solides avec le Conseil National des Jeunes et ses démembrements parce que creuset de toutes les associations de jeunesse.

En 2002 le Projet a apporté son expertise et son appui financier à plusieurs associations et ONG de jeunesse oeuvrant dans le domaine de la SR dans l'ensemble de ses zones d'intervention :

A cet effet, il a établi et exécuté des sous-contrats avec 15 associations s'occupant des questions de SR et VIH/SIDA. Ces sous-contrats ont porté sur des activités de campagnes IEC et plaidoyer, de formation des pairs-éducateurs et de participation à un forum international à Ouaga. Ces

activités avaient pour but de contribuer à améliorer la santé sexuelle des jeunes et adolescents en vue d'un changement de comportement chez le public cible. Les activités ont concerné les localités de : Ansongo (Gao), Qualia (Kayes), Bougouni et Sikasso et le District de Bamako.

Les résultats enregistrés par cette collaboration sont les suivants :

- réalisation de 495 séances IEC sur les questions de SR/VIH/SIDA ;
- formation de 97 pairs-éducateurs à travers trois (3) réalisées à Bamako par les ONG
 - GJPD-Afrique : 60 pairs-éducateurs formés.
 - Jeunesse et Développement : 22 pairs -éducateurs formés.
 - ADERA : 15 pairs -éducateurs formés.

Au total 97 pairs-éducateurs ont été formés.

Ces pairs-éducateurs ont bénéficié d'attestation et ont été dotés en produits contraceptifs et en supports socio-éducatifs.

Parmi les pairs-éducateurs formés 90% sont opérationnels. Le projet a aussi appuyé plusieurs associations et ONGs dans la réalisation de conférences et de causeries sur la SR et le VIH-SIDA.

n) Activités :

Sensibiliser les responsables des centres artistique et culturel et de loisir des zones d'intervention du projet pour développer et mettre en œuvre une stratégie visant à mieux impliquer les jeunes filles et garçons dans les activités du centre/jeunes.

Cette activité a pour objectif d'impliquer les responsables de jeunesse et de sports et les artistes dans les activités d'information et de sensibilisation et de promouvoir la participation des filles et des garçons aux activités sus-visées.

En 2001, une journée de réflexion sur les activités sportives a été organisée par le projet. Elle a réuni plusieurs partenaires et encadreurs sportifs du projet et a permis d'élaborer des documents relatifs à la dynamisation des activités, la gestion des infrastructures et la mise en place d'un comité de gestion des activités sportives du centre/jeunes de Sogoniko.

La prise en charge des encadreurs sportifs est assurée par la Direction du projet depuis 2001 pour permettre un bon encadrement des jeunes fréquentant le centre/jeunes de Sogoniko en vue de la formation d'un groupe de sportifs d'élite que le projet utilise comme pair-éducateur.

En 2002, les équipes du projet ont à plusieurs occasion appuyé les activités de loisirs des jeunes à travers l'organisation de tournoi de foot-ball et de basket-ball à l'intention des filles et des garçons dans l'ensemble des zones d'intervention du projet.

Aussi dans le cadre de la mise en œuvre de sa stratégie « éduquer par la distraction », le projet a développé un partenariat solide avec les jeunes artistes, qui sont aujourd'hui impliqués pleinement dans la réalisation des activités de mobilisation sociale que le projet utilise comme créneau de communication de masse pour informer et sensibiliser les jeunes sur les risques liés aux GND, IST et VIH-SIDA.

Une étude « Girls, sports and reproductive health » a été commanditée par le projet dans le District de Bamako. Les résultats de cette étude ont révélé que les jeunes filles consacrent moins de temps que les garçons aux sports. Pour inverser la tendance, des stratégies et activités novatrices ont été développées par le projet, parmi lesquelles l'octroi des équipements aux encadreurs pour constituer des équipes féminines, la réhabilitation des infrastructures et la gratuité de l'encadrement des jeunes à la pratique sportive.

Produit 2 :

Compétences des prestataires de services SR/PF pour jeunes et adolescents renforcées dans les zones d'intervention du projet d'ici 2002.

TABEAU RECAPITULATIF DES FORMATIONS REALISEES PAR LE PROJET de 2001 à 2002

Activités	Nombre de participants	Période	Nombre de sessions	Lieu	Nombre de jours	Partenaires	Objectifs généraux	Résultats attendus
Année 2001								
Formation de 40 formateurs de pairs-éducateurs en IEC/SR et counseling	40	Mars 2001	1	Sikasso	10	DRDS, J&D, DRSP, DRJSAC, AMPPE, CNIACS, ASDAP, PDAP, PNP	Renforcer les capacités de 40 formateurs de PE en IEC, SR et counseling.	40 formateurs de PE sont formés en IEC/SR et counseling
Formation de 40 formateurs en techniques de communication pour le changement de comportement.	40	Avril 2001	1	Selingué	14	Patu-Fondation, Paset, FNUAP, EVF/EMP-OP, EVF/EMP en milieu scolaire, PDAP, J&D, DNJ	Renforcer les capacités de 40 formateurs en techniques de CCC.	40 formateurs formés en techniques de CCC.
Formation de 230 PE en EC/SR et DBC	230	Avril, mai, août 2001	8	Centres jeunes et maison des jeunes	80	Clubs des pairs-éducateurs	Renforcer les connaissances de 230 PE en IEC/SR et DBC	Niveau de connaissance de 230 PE renforcé en EC/SR et DBC.
Formation de 60 PE en IEC/SR et DBC	60	2001	2	Centre/jeunes Kayes	20	DRSP, DRSD, APPF, AMPPE	Renforcer les connaissances de 60 PE en IEC/SR et DBC.	Le niveau de connaissance de 60 PE est renforcé en IEC/SR et DBC.
Formation de 61 PE en IEC/SR, DBC et VIH-SIDA	61	2001	2	Centre/jeunes de Sikasso	20	DRDS, AMPPE, DRSP	Renforcer les connaissances de 61 PE en IEC/SR et DBC	Le niveau de connaissance de 61 PE est renforcé en IEC/SR et DBC.
Recyclage de 90 PE en CCC, DBC et VIH/SIDA	90	2001	3	Bamako, Sikasso Kayes	15	Club des PE	Renforcer les capacités de 90 PE formés en CCC/SR, DBC et VIH-SIDA	Les capacités de 90 PE sont renforcées en IEC/SR et DBC et VIH-SIDA.

Année 2002								
Recyclage de 34 PE formés en IEC/SR, DBC	34	Avril	1	Centre/jeunes de Bantako	5	Clubs des PE	Renforcer les capacités de 45 PE en IEC/SR, DBC et lutte contre le Sida	Les capacités de 34 PE sont renforcées en IEC/SR, DBC et lutte contre le Sida.
Recyclage de 34 PE formés en IEC/SR, DBC et lutte contre le sida	34	Avril	1	Centre/jeunes de Sikasso	5	Clubs des PE, DRDS-ES, DRS, Kénédougou – Solidarité	-/-	-/-
Recyclage de 30 PE formés en IEC/SR, DBC et lutte contre le Sida	30	Avril	1	Centre/jeunes de Kayes	5	Clubs des PE, ENDA, AMPPF	Renforcer les capacités de 30 PE en IEC/SR, DBC et lutte contre le Sida.	Les capacités de 30 PE sont renforcées en IEC/SR, DBC et lutte contre le VIH-SIDA.

La formation au préalable d'un noyau de formateurs de PE par le projet en IEC/SR a permis de donner une formation de qualité aux PE en matière de maîtrise de techniques IEC/SR, DBC et de communication pour le changement de comportement.

Au total 431 pairs éducateurs ont été formés par le projet dont 128 PE recyclés en 2002

Au cours des différentes sessions, les PE ont été formés à partir du curriculum harmonisé de formation des PE, élaboré avec la participation de plusieurs structures utilisant la pair-éducation sous la coordination de JSI/PDY.

Les évaluations pré et post tests des formations ont révélé un niveau de satisfaction acceptable par rapport à la maîtrise des modules dispensés.

A l'issue des différentes sessions des plans d'action ont été élaborés aussi bien que des plans de suivi des pairs-éducateurs.

Ces plans de suivi ont été exécutés par les animateurs du projet dans le cadre du suivi des activités des PE.

Quant aux sessions de recyclage, elles avaient pour objectif de renforcer les capacités d'intervention des pairs-éducateurs en IEC/SR, DBC et lutte contre le Sida notamment à une période où les zones d'intervention comme Kayes et Sikasso connaissent d'importants flux humains liés à la présence de sites miniers et de camps de réfugiés.

Ces formations ont permis aux PE de pouvoir intensifier les séances IEC et d'offrir à leurs camarades des services de qualité.

Ces sessions ont été exécutées en partenariat avec l'AMPPF, Kéndougou-Solidarité, DRS, DRDS-ES et le club des pairs-éducateurs.

L'année 2001 a été consacrée à la formation initiale des agents du projet tandis que l'année 2002 a été mise à profit pour le recyclage des pairs éducateurs.

En marge de ces activités, des cadres du projet ont participé à de séances de formations organisées par d'autres structures.

TABLEAU RECAPITULATIF DE LA PARTICIPATION DU PROJET A D'AUTRES SESSIONS

Activités	Responsables	Lieu	L'utilité de la formation pour le projet	Période	Nombre de participant
Formation en technique de communication audio-visuelle aux services de la SR	ONFP/UF	Tunis	Les cadres formés participent à la conception des supports IEC et à l'élaboration de stratégie de communication et de messages pour le projet.	Octobre - décembre 2001	12 participants de l'Afrique de l'ouest et du Maghreb.
Formation d'un cadre du projet en technique de communication audio-visuelles	CESPA/centre de formation internationale d'Abidjan	Bamako	Idem	Novembre 2002	30 participants de l'Afrique de l'ouest
Formation de 2 cadres sur les questions de genre	ENUAP	Sélingué	Utilisation des questions de genre dans la gestion du projet. Le projet est membre du comité de suivi mis en place	Décembre 2000	25
Formation de 2 cadres sur les techniques de plaidoyer (2 sessions)	CESPA/projet PNP	Sélingué et SIKASSO	Formation PE en techniques de plaidoyer par le projet	2001-2002	60 (?) sessions)
Formation de cinq cadres du projet dans l'application du modèle AIM	PNLS	Sélingué Kayes Et Sikasso	Bonne maîtrise des données sur le VIH-SIDA en vue d'une bonne utilisation	2001-2002	
Formation d'un cadre du projet et de 4 PE sur les questions liées à l'excision	Groupe-Pivot Ong-Jigi	Bamako	Utilisation accrue du thème de l'excision dans les séances IEC	2001-2002	

TABLEAU RECAPITULATIF DES FORMATIONS REALISEES DANS LA SOUS-TRAITANCE
TABLEAU : session de formation des pairs-éducateurs

ONG	Nombre de session	Période	Nombre de participants	Observation
GUJD	2	Septembre/2002	60	
Jeunesse et Développement	1	Aout /2002	22	
ADERA	1	Octobre/2002	15	
Total	4		97	

Au cours de ces formations les supports utilisés étaient les suivants :

- curriculum de formation des pairs-éducateurs ;
- guide du pair-éducateur ;
- flip-chart/markers.

Les pré et post tests ont permis d'améliorer le niveau des participants et d'obtenir des résultats satisfaisants.

Produit 3- : Paquet minimum d'activités SR défini par le Ministère de la Santé totalement intégré dans les centres multi-fonctionnels pour les jeunes et dans les centres socio-santaires des zones d'interventions du Projet d'ici 2002.

Le projet et ses partenaires, sous la coordination de la DSFC, ont procédé à la définition du PMA des centres/jeunes dans le cadre d'un atelier de 3 jours en janvier 2000.

En mars 2001, l'atelier de finalisation s'est tenu à Sikasso.

Étaient présents à ces ateliers les structures suivantes :

- la DSFC (DSR actuellement) ;
- le CESP ;
- l'AMPPF ;
- l'ASDAP ;
- Jeunesse et Développement ;
- ONG-Action-Mopti ;
- EVF/EMP-OP ;
- GTZ ;
- EVF/EMP-milieu scolaire ;
- Projet PNP.

Les objectifs généraux visés par ces deux (2) ateliers étaient de :

-définir le PMA des centres/jeunes ;

valider le PMA défini pour la dissémination.

Activités définies et validées :

Le projet, à travers des concertations avec les partenaires ci-dessus indiqués, a procédé à l'identification des activités des centres/jeunes. Pour ce faire, à travers les groupes thématiques, les participants ont identifié les activités ci-après :

- IEC sur tous les thèmes liés à la SRAJ ;
- Soins préventifs : services de contraception (contraceptifs oraux, injectables, préservatif, les spermicides), promotion d'un bon état nutritionnel ;
- Soins curatifs : prise en charge des cas des IST/VIH/SIDA et la gestion des crises d'adolescence.

En marge de ces activités, il a été traité, un thème spécifique portant sur l'examen et la finalisation des activités de soutien. Ces activités sont les suivantes :

- émissions radio/TV ;
- conférence-débat ;
- forum des jeunes ;
- supports promotionnels ;
- journées commémoratives ;
- revue pour jeunes ;
- théâtre forum ;
- jeux de société ;

- jeux de détente ;
- activités sportives et de loisirs ;
- activités d'informations/cybercafé.

Les lieux de prestation ont été également déterminés :

- centres/jeunes ;
- grins ;
- centres de formations sportives ;
- établissements public et privés ;
- les centres médicaux scolaires ;
- tout autre lieu au besoin et à la demande.

Il a été aussi défini les activités de :

- formation ;
- AGR ;
- Entrepreneuriat /créativité

comme étant des activités de renforcement des capacités des jeunes.

Toutes ces activités en tant que stratégies de support, doivent contribuer à atteindre quatre objectifs spécifiques qui sont :

- informer et éduquer les jeunes adultes en vue d'un comportement sexuel responsable ;
- assurer la prise en charge des cas d'IST et VIH-SIDA ;
- offrir des services de contraception ;
- référer les cas dépassant leurs compétences.

Ainsi donc, le projet aura contribué globalement à réduire le taux de mortalité et de morbidité lié aux IST/VIH-SIDA, aux GND, à l'avortement provoqué, à la toxicomanie et aux pratiques néfastes.

Le projet répond ainsi à une préoccupation du Gouvernement en matière de promotion de la santé des jeunes adultes. Les activités définies et validées ont actuellement intégrées dans le PMA des centres/jeunes de Bamako, Sikasso et Kayes.

Produit 4 : Activités de suivi et de supervision

Il existe de trois (3) niveau de supervision :

- des animateurs vers les pairs-éducateurs ;
 - des chefs d'équipe vers les animateurs ;
 - de l'équipe technique du projet vers les chefs d'équipe.
- au premier niveau, le système de supervision est mensuel. Le nombre total de supervision de 2001 à 2002 pour l'ensemble des zones d'intervention du projet est de 65 soit 29 en 2001 et 36 en 2002. les animateurs supervisent les activités des pairs-éducateurs en les observant à la tâche sur le terrain et en vérifiant leurs supports pour la tenue des statistiques. Ces supports qui contiennent les informations sont vérifiés et approuvés par les chefs d'équipe une fois par trimestre.

- Au deuxième niveau, le rythme de supervision est mensuel. Les chefs d'équipe supervisent les activités des animateurs à l'aide d'une grille de supervision qui permet d'évaluer les aptitudes et les compétences des animateurs en IEC en vue de pouvoir identifier des lacunes probables et d'apporter des solutions. Les différentes lacunes identifiées se résument à :

- la gestion du temps d'animation ;
- la non maîtrise de l'auditoire (groupe) ;
- difficultés d'introduire le sujet ;
- l'incapacité de susciter de l'intérêt du sujet chez le public ;
- utilisation du français et du bambara au cours de l'animation ;
- problèmes d'agencement des idées ;
- confusion entre débat et exposés ;
- oubli des évaluations ;
- confusion entre les thèmes.

Les solutions de ces lacunes sont discutées sur le terrain avec l'animateur à travers des appels.

Au total le nombre de supervision au cours de la période 2001-2002 est de 42 dont 19 supervisions en 2001 et 23 supervisions en 2002.

- Au troisième niveau, l'équipe technique supervise les activités des chefs d'équipe en organisant avec eux des sorties sur le terrain et en prenant connaissance de leurs rapports de supervision. Le chef de projet et le Directeur National du Projet visitent les équipes régionales en apportant des appuis.

Mission d'appui et de supervision de la Direction du Projet :

En 2002 :

- appui technique à la réalisation des activités de la campagne de lutte contre le SIDA organisée par le projet/jeunes à Sikasso du 07 au 12 Décembre 2002 ;
- mission spéciale d'appui technique et de participation aux activités de lutte contre le sida de Kayes du 29 Novembre au 15 Décembre 2002 ;
- visite de contact en rapport avec le consultant pour la finalisation du projet/radio/jeunes par la Direction du projet/jeunes à Sikasso, Kadiolo, Zégoua du 07 au 08 Novembre 2002 ;
- appui technique à l'organisation de la journée mondiale de la jeunesse avec l'équipe régionale d projet à Sikasso du 09 au 13 Août 2002 et à Kayes du 20 au 13 août 2002 ;
- appui à l'équipe régionale du projet pour la formation des pairs-éducateurs à Sikasso du 13 au 18 août 2002, Kayes du 14 au 20 août 2002 ;
- mission d'appui du Conseiller régional de l'EAT du Fnuap/Dakar à Bamako et à Sikasso avec l'équipe de Direction ; à l'issue de la mission des recommandations ont été faites (cf annexe) ;
- mission de supervision de la passation de service entre les chefs d'équipe entrant et sortant à Sikasso du 21 au 24 Mai 2002 ;
- mission d'appui à Kayes et Mopti dans le cadre a CAN 2002 du 29 au 31 janvier ;

Toutes ces activités menées en 2001 aussi bien qu'en 2002 ont permis de relever des insuffisances qui ont été comblées dans le cadre de la réalisation des activités.

II-1-2- ACTIVITES PLANIFIEES MAIS NON REALISEES :

Conformément au cadre logique et au plan de travail 2002 du projet, certaines activités programmées n'ont pas pu être réalisées comme prévu.

Il s'agit principalement de :

Produit 1 :

L'ouverture des unités cliniques des centres/jeunes mis en place au niveau des régions de Kayes et de Sikasso.

L'absence d'équipements médicaux de soins et l'insuffisance de personnel qualifié a été un obstacle à l'ouverture des unités cliniques régionales pour cette phase du Projet

Produit 2

La Formation de 20 prestataires de services des centres de santé de référence des zones d'intervention du Projet en PF clinique :

Les compétences pratiques étant disponibles pour effectuer des références dans les zones du Projet, il a été jugé utile de procéder à un recyclage des agents prestataires de services cliniques de SR.

Toutefois, le projet SIDA-III, en collaboration avec le centre de santé de référence de la commune VI, a formé les trois prestataires de la clinique pilote de Bamako en prise en charge syndromique des IST.

La formation de 2 cadres du Projet en gestion de Programmes

Cette formation n'a pas pu avoir lieu et les montants ont été simplement rephasés.

Cependant, même si, le Coordinateur National du Projet est formé en gestion des programmes, il n'en demeure pas moins que les autres membres de l'équipe ont des besoins de formation qui méritent d'être satisfaits dans les années à venir.

2 voyages d'étude sur la SRA au Sénégal et au Ghana

Les voyages d'études prévus dans le cadre du projet n'ont pas pu être exécutés.

Toutefois, une partie des ressources allouées aux voyages d'études a été utilisée pour financer la participation du projet et du Ministère de la Jeunesse et des Sports au Salon International de la Jeunesse de Montréal en Mai 2001 avec l'accord du Fnuap. Ce voyage a été l'occasion d'échanger avec la jeunesse canadienne sur la possibilité d'entretenir des relations de travail dans le domaine d'échanges de programmes et d'organisation de salons intéressant les jeunes maliens et africains.

Produit 4 :

Au titre du produit 4, les activités ci-après n'ont pas été exécutées :

l'enquête CAP de base du projet n'a pas été réalisée au début du projet en 2000. Etant donné la réalisation de EDS-M-III au Mali en 2000, il a été convenu après échanges avec le Conseiller Régional FNUAP/DAKAR, chargé d'apporter l'appui technique, de ne plus mener une enquête CAP comme telle, mais plutôt de procéder à une exploitation approfondie des données brutes de cette enquête nationale conformément aux indicateurs retenus dans le cadre logique du projet. Il se trouve que l'EDS-III n'a été disséminée qu'en Décembre 2002, ce qui ne permettait pas au projet de faire ce travail dans le délai requis.

l'étude relative à la synthèse des études et recherches en SR a été volontairement abandonnée puisque jugée non pertinente et non nécessaire. Cette étude devait permettre l'élaboration des fiches de données factuelles pour la réalisation de l'atelier de formation des formateurs en communication pour le changement de comportement en SRA/J tenu en Mai 2001 à Sélingué.

II-1-3- ACTIVITES REALISEES MAIS NON-PLANIFIEES:

En 2002 le projet a réalisé un certain nombre d'activités soit dans le cadre du partenariat avec d'autres structures soit dans le cadre d'une initiative ponctuelle interne tendant à renforcer les stratégies déjà mise en place

Les activités se sont déroulées dans l'ensemble des zones du Projet.

- Implication active du projet dans la préparation et l'exécution du concours national « affiche Fnuap 2002 » organisé par le projet EVF/EMP en milieu formel ;
- Participation du projet au séminaire de consultation nationale sur le programme de l'Institut National de la Jeunesse et des Sports tenue du 24 au 27 juin 2002 au Stade du 26 Mars à Bamako ;
- Participation à la journée de restitution du forum sous-régional et du forum régional tenus respectivement en Côte d'Ivoire et au Zimbabwe sur les enfants vulnérables et les orphelins du Sida ;
- Participation à l'atelier de formation des formateurs et des prestataires sur la présentation du « modèle d'impact du Sida » (AIM-MALI) en matière de plaidoyer en vue d'une dissémination par secteur ;
- Participation comme formateur à l'atelier de formation des joueurs d'élite de football du Mali en collaboration avec le CESP, la société de communication Synergie « Population et Communication Services » de John's Hopkins University à Bamako ;
- Participation du projet aux réunions techniques préparatoires du mois de solidarité et de lutte contre l'exclusion en partenariat avec la Direction Nationale du Développement Social à Bamako ;
- Participation à l'atelier de validation du curriculum et du guide révisé organisé par le Groupe-Pivot/ Santé-Population ;
- Participation du projet à l'atelier de formation des cadres de radio et d'ONGs en plaidoyer à Sikasso en tant que facilitateur à Bamako ;

- Visite du centre/jeunes de Sogoniko par deux (2) photographes de la « Fondation Ted Turner » dans le cadre d'un reportage sur les activités du projet ;
- Animation avec l'équipe de reportage de la « Fondation Ted Turner » dans le cadre d'une sensibilisation des jeunes et adolescents à la boîte de nuit « Davidoff » à Bamako ;
- Participation régulière aux réunions de validation des plans sectoriels des départements ministériels à Bamako ;
- Participation aux réunions d'évaluation à mi-parcours des activités du sous-programme de SR ;
- Participation à l'atelier de dynamisation du « Projet Extension » du Ministère de la Santé
- Implication active aux travaux d'élaboration du plan d'action national de la jeunesse et participation au séminaire du Conseil National de Lutte contre le VIH-SIDA ;
- Participation à la conférence de Barcelone sur le VIH-SIDA ;
- Participation au convoi « Espoir » et à la « Caravane du Nord » en faveur de la lutte contre le Sida.
- Participation à la campagne d'information et de sensibilisation sur le VIH-SIDA organisée par l'association CINOMADE de Bobodioulasso en partenariat avec Kéné Dougou –Solidarité et Danayaso de Sikasso ;
- Participation aux séances d'animation à l'occasion du tournoi de basket-ball à Sikasso ;
- Participation aux cérémonies de lancement du projet « un cercle/une ONG » à Sikasso ;
- Participation à l'atelier de formation sur le plaidoyer organisé par l'ONG « Grade Banlieue » à Sikasso ;
- Participation à l'atelier d'information des leaders religieux sur le VIH-SIDA et la SR organisé par JSI/PDY ;
- Participation aux réunions techniques de préparation et de tenue du CROCEP à sikasso;
- Recyclage des animateurs de l'ONG « JIGI » Sikasso;
- Réalisation de trois (3) séances d'animation et de DBC au camp des réfugiés de Louloni/Sikasso.
- Participation à l'atelier de réflexion sur la journée de l'enfant africain Kayes ;
- Implication active dans la campagne de causeries-débats dans le milieu carcéral en partenariat avec d'autres structures régionales à Kayes ;

- Appui aux prestations théâtrales de la troupe « Moussa Mody Sacko » dans le cadre de la prévention des IST/VIH-SIDA à Kayes.

Toutes ces activités résultent de la dynamique partenariale entretenue par le projet avec les structures relevant de l'administration de l'Etat et organisations impliquées dans la promotion des activités de SR et de prévention des IST/VIH-SIDA en milieu/jeunes.

La réalisation de ces activités a eu des effets positifs sur le renforcement des capacités des cadres du projet et dans l'atteinte des différents produits du cadre logique.

II-2- Contribution des activités du projet à la réalisation des produits du sous-programme de SR de 2001 à 2002 :

II-2-1 : Produit 1 : La gestion et la coordination des services SR/PF sont renforcées et améliorées :

a- Indicateur 1 :

D'ici 2001, chaque structure centrale et régionale y compris les ONGs impliquées dans la mise en œuvre du programme dispose d'au moins 2 cadres de deux sexes formés en conception/planification /gestion/suivi/évaluation des programmes et activités de SR (intégrant un module GPD).

Le projet a bénéficié à ce jour des expériences d'un (1) cadre formé en gestion antérieurement dans le cadre de l'exécution du 3^{ème} programme pays du Fnuap et dans d'autres contextes. Aucun cadre n'a bénéficié de formation en planification et gestion de Projet à l'extérieur.

b- Indicateur 2 :

D'ici 2002, 80 % des programmes et plans d'opération en SR, élaborés au niveau central, régional et opérationnel ont utilisé l'approche cadre logique et GPD.

Depuis 2000, le projet s'est doté d'un cadre logique qui a été amélioré avec l'appui d'un conseiller du CST, spécialisé en santé des adolescents et des jeunes. Le plan de travail s'inspire fortement de ce document.

Dans le cadre de la revue annuelle de ses activités, le projet a procédé à une mise à jour de son cadre logique pour une meilleure opérationnalisation de ses actions.

c- Indicateur 3 :

D'ici 2002, 70% des structures impliquées dans les programmes SR et projet utilisent les résultats des études effectuées en SR dans leur programme/projet avant la fin du programme.

Le projet utilise les résultats de EDS MIII et d'autres études menées en SR pour améliorer son programme en direction des jeunes et des adolescents notamment la prise en charge du volet VIH-SIDA qui n'était pas une priorité de départ pour le 4^{ème} programme.

Les stratégies en matière de contraception sont renforcées au vu des résultats de l'EDS-M-III et des différentes études menées par JSI/PDY, PSI sur la SRA/J, l'étude « girls sports and reproductive health » commanditée par le projet aussi, l'étude relative à l'analyse situationnelle de la jeunesse au Mali en prélude à l'élaboration d'une politique nationale de jeunesse et d'un plan d'action de la jeunesse et les différents focus-groupes réalisés régulièrement par le projet.

Toutes ces études ont amené le projet à réorienter ses stratégies et ses actions conformément aux questions d'actualités liées à l'évolution de la SR au Mali et dans le monde.

II.2.2- Produit 2 : l'accès à des services de SRA/PF de qualité est renforcé dans les zones d'interventions du sous-programme.

a – Indicateur 1 : Réhabiliter et rendre fonctionnel trois (3) centres multifonctionnels pour jeunes opérationnels à Sikasso, Bamako, Kayes:

Les derniers travaux de construction et de réhabilitation ont concerné le Centre de Bamako qui a bénéficié en 2002 de la construction de 3 bureaux et d'une toilette.

En 2002, 2.697 clients dont 1.484 filles ont fréquenté la clinique de référence de Bamako et ont bénéficié de services liés la prise en charge des IST, en counselling en PF, la contraception, suivi des aménorrhées, tests de grossesse, autres consultations médicales.

Durant cette même période, 10 clients ont été référés vers les centres de santé de référence.

Le CAP global réalisé par la clinique de référence de Bamako et la pair-éducation à Bamako, Sikasso et Kayes en 2002 est de 1.441 contre un objectif annuel de 1.200 CAP à atteindre annuellement, soit un taux de réalisation de 120% .

b – Indicateur : Extension du PMA (intégrant une plus large gamme de services de SR) de qualité dans les trois (3) CSCOM et six (6) centres multifonctionnels d'écoute/ conseils et de PF/clinique (dont 3 anciens et 3 nouveaux).

Le PMA défini et validé en 2001 a été intégré dans les activités des centres du Projet en 2002.

II.2.3- Produit 3 : Une plus large diffusion de contraceptifs dans les zones rurales et en milieu urbain est assurée dans les zones d'interventions du sous-programme ;

En 2002, 128 Pairs éducateurs ont été recyclés et offrent les activités de DBC en plus des autres pairs éducateurs antérieurement formés et recyclés.

Les agents DBC ont été dotés spécifiquement en pilules, spermicides et préservatifs. Cependant, conformément à la stratégie gouvernementale de renforcer la lutte contre le Sida qui a amené les départements Ministériels à élaborer des plans sectoriels, le MJS a conçu un plan sectoriel de lutte contre le VIH/SIDA en milieu jeunes dont la mise en œuvre a été confiée au projet PJSS.

Pour ce faire le Projet a revu ses stratégies et actions dans le sens de la prise en charge du volet sida par l'approvisionnement régulier des pairs éducateurs en préservatifs.

Le CAP réalisé par les animateurs et les Pairs éducateurs s'élève à 839.

En matière de recherche opérationnelle en DBC, le projet a réalisé 20 focus group à Kayes, Sikasso et Bamako sur l'impact de l'approche pair éducateur dans la promotion de la santé des adolescents et des jeunes. Les résultats de ces focus ont amené le projet à réviser positivement ses stratégies d'approches par rapport à ses cibles primaires et secondaires en fonction de leurs besoins spécifiques.

II.2.4- Produit 4 : La demande de services SR/PF s'est accrue dans les zones d'intervention du sous-programme.

Les activités IEC et de DBC ont été menées dans les régions et à Bamako en 2002 et ont permis d'enregistrer les résultats suivants :

7282 séances IEC ont été réalisées par les animateurs et les pairs éducateurs et ont touché 87/885 jeunes sur des thèmes de SR/VIH/SIDA. L'objectif IEC a été atteint à 130 %.

Les activités de mobilisation sociale à l'occasion d'événements commémoratifs de journées mondiales et la CAN 2002 ont fortement influencé la demande des services de SR. Au cours de ces campagnes de communication de masse des messages de SR/VIH/SIDA sont véhiculés et des Sketches de pairs éducateurs présentés en synchronisation à la radio.

Il faudrait noter que des émissions radio/télé au nombre de 128 ont été réalisées et ont permis de renforcer la fréquentations des centres du projet par les jeunes.

II-3- PRINCIPAUX FACTEURS FAVORISANTS ET OBSTACLES LIES A LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET EN 2002 :

2-3-1 : Les facteurs favorisants en 2002

Entre autres facteurs dits favorisants en 2002, on peut retenir :

- L'accroissement du niveau d'engagement politique et financier du gouvernement auprès du projet ;
- L'existence d'une masse critique de pairs-éducateurs organisés en Clubs, déterminés et engagés ;
- Les possibilités offertes par les organisateurs de la CAN 2002 aux responsables du projet pour mieux sensibiliser les populations dans les villes sites pendant toute la période dudit événement à travers l'opération « Yéretanga » ;
- La très forte implication du projet/ jeunes par le Ministère de la Santé dans mise en œuvre du PNLS et dans la mise en place du comité de coordination nationale des activités du fonds global de lutte contre le Sida, le paludisme et la tuberculose ;
- L'aboutissement du processus de formalisation du partenariat fécond mis en place entre l'ensemble des intervenants – chefs en SRAJ à travers l'organisation du 1^{er} forum national de la jeunesse du Mali sur la SRAJ et la lutte contre le Sida en milieu rural et urbain.
- La volonté manifeste du gouvernement et du FNUAP à consolider les acquis du projet illustrée par la mise à disposition de ressources de contrepartie au projet pour 2003, la prolongation pour une période de 3 mois des contrats FNUAP.
- L'engagement du projet auprès de la division de la santé de la reproduction pour la définition de la stratégie nationale de la SRAJ au Mali.
- Le plaidoyer engagé par le projet pour amener le gouvernement à s'engager dans le processus d'élaboration d'une politique nationale de jeunesse assortie d'un plan d'investissement sectoriel quinquennal au Mali ;
- La responsabilisation du projet par le département de tutelle pour piloter la mise en œuvre du plan sectoriel de lutte contre le Sida en milieu/ jeunes dont le financement est assuré par le Ministère de la Santé pour une période exceptionnelle de deux (2) ans conformément au protocole d'accord signé entre les deux (2) Ministères courant décembre 2002 ;
- Le partenariat hautement appréciable et mutuellement avantageux mis en place et opérationnel entre le projet et le conseil national de la jeunesse et ses démembrés, les associations et organisations de jeunesse des zones d'intervention et les ONGs partenaires, constitue aujourd'hui un gage de pérennisation certaine du projet.

2-3-2- Les Obstacles liés à la mise du projet en 2002 :

: Parmi les obstacles enregistrés en 2002, on retient essentiellement :

Au plan de la gestion des ressources de contrepartie nationale :

- A l'instar de tous les Projets émergeant sur Budget gouvernemental, Le projet a subi quelques retombées de la lourdeur administrative constatée dans la mobilisation des ressources de la contrepartie nationale. Ceci a occasionné des retards de régularisation de la situation des salaires du personnel émergeant sur budget d'Etat ;
- Le processus de passation de marché a connu quelque retard. Ce qui a influencé l'exécution des travaux dans les délais impartis.

Au plan des équipements matériel et contraceptifs :

- Le projet a noté des problèmes d'équipements de bureau des centres rénovés ;
- Les centres régionaux réhabilités n'ont pas pu disposer d'équipements médicaux de prestation de services comme prévu par le projet ;
- Les achats d'équipements audiovisuels pour les activités IEC n'ont pas pu être exécutés.

Au plan des ressources humaines :

- Le niveau de salaire payé dans le cadre du projet a été à l'origine d'un nombre relativement important de départs enregistrés au sein de l'équipe du projet vers d'autres ONGs et organismes plus offrants.

II-4- ETAT DE LA GESTION DU PROJET EN 2002:

2-4-1- Etat de la gestion des ressources financières :

2-4-1-1- Existence d'un manuel de procédures de gestion administrative, financière, comptable et matérielle :

Le projet « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » a élaboré en janvier 2001 un manuel de procédures de gestion qui traite en plus des aspects de gestion financière, matérielle, comptable et de ressources humaines, le volet gestion de programme par niveau de mise en œuvre du projet. Ledit document attend d'être finalisé avec le concours de « l'Unité Nex » pour servir de document de travail pour l'ensemble des projets en exécution nationale.

Il prend en compte les procédures du FNUAP qui régissent l'accord de projet et demeure conforme à tous égards aux clauses du protocole d'accord signé entre le Gouvernement du Mali et le Fnuap relatif au projet MLJ/04/01/03.

2-4-1-2- Etat de mise en œuvre des recommandations de l'audit 2001 et point de la préparation de l'audit final du projet :

a) Audit 2001 :

Les comptes de l'exercice 2001 du projet ont été audités en juin 2002 par la section des comptes de la Cour Suprême. Cette mission d'audit qui a duré environ deux (2) mois, a fait le point de l'état de mise en œuvre des recommandations de l'audit 2000.

Tous les états et les rapports financiers de l'exercice 2001 ont été certifiés et jugés conformes aux procédures de gestion en vigueur au FNUAP.

Toutefois, la mission a relevé un certain nombre d'insuffisances relatives aux points ci-après :

- l'inexistence de certains bordereaux de livraison pour des dépenses effectuées par les unités régionales ;
- l'émission d'un chèque au porteur à Kayes ;
- et le fait que l'informatisation du système par l'acquisition du logiciel SAARI ne faisait pas ressortir les soldes.

Par rapport à tous ces points de constat, l'équipe du projet a pris bonne note et tenté d'y trouver des solutions appropriées.

La gestion des biens durables a été jugée conforme aux normes comptables généralement admises en matière d'audit ainsi qu'aux procédures du Fnuap.

c)- Etat de la préparation de l'audit final du projet :

Des dispositions sont prises pour la réalisation de l'audit final du projet. Déjà tous les états financiers relatifs à l'exercice budgétaire 2002 de Bamako et des régions sont disponibles, de même que les derniers relevés des comptes du projet.

Tous les formulaires relevant des documents statutaires sont élaborés et disponibles auprès de la Direction du projet. Les travaux de la mission d'audit ont commencé le 15 janvier 2003.

2.4-1-3- Situation de l'exécution financière en 2002 :

a)- Les ressources fournies par le Fnuap et le gouvernement en 2002 :

a1)- Tableau 1 : Etat des dépenses effectuées au cours de l'exercice 2002 sur les fonds alloués par le FNUAP

L.B	Description de l'élément budgétaire	Solde des avances non dépensées en début de l'année (A)	Avances Totales - année en cours (B)	Décaissements de l'année (C)	Solde avances non dépensées en fin de Trimestre (A+B-E)
15.01	Voyages et perdiem du personnel du Projet	644 015	4 661 785	4 997 570	308 230
16.01	Consultant pour finalisation du plan d'action	1 033 771	-33 771	1 000 000	0
16.52	Honoraires des animateurs jeunes	1 041 934	16 909 636	17 927 816	23 754
16.53	Honoraires d'un secrétaire bilingue	453 382	3 054 040	3 507 422	0
16.54	Honoraires d'un chauffeur	301 342	876 510	1 177 852	0
16.55	consultant élaboration synth. études en SRA	0	0	0	0
22.01	Subventions aux activités de SRA/J	0	0	0	0
22.02	Appui à CVM pour mise à disposition volont.	0	0	0	0
23.00	Appui aux associations de jeunes/réseau	0	0	0	0
24.01	Sous-contrat initiative girl sport SR	0	0	0	0
24.02	Sous-contrat enquête CAP de base	0	0	0	0
24.03	Sous-contrat mise en place Radio-jeunes	0	0	0	0
25.01	Sous-contrat utilisation radio/presse écrite	70 000	6.813.175	4.845.000	2.038.175
25.02	Sous-contrat supports IEC/CESPA/CNIECS	25 000	4.252.500	4.065.675	211.825
25.03	Sous-contrat avec associations jour mondiale	-3 401 650	8 909 650	9 120 000	-3 612 000
25.04	Concours de logo	0	0	0	0
25.05	Sous-contrat mise en place 3 C.I./jeunes	0	1 498 600	1 498 600	0
32.01	Formation technique-conseil en sexualité	0	0	0	0
32.02	atelier validation du PMA/jeunesse	0	7 000 000	6 955 700	44 300
32.03	Forum national association-jeunesse/SRA	0	11.013.000	11.013.000	0
32.04	Ft'de 40 Fteurs/Js en Tech/Pla de la vie avec PATH	0	0	0	0
32.05	Formation des animateurs en IEC/SRA	0	0	0	0
32.06	Alphabétisation des animateurs en bambara	0	0	0	0
32.07	Atelier d'élaboration de module de SRA/J	0	0	0	0
32.08	Formation en technologie contraceptive	0	0	0	0
32.09	Recyclage des pairs éducateurs	3 859 850	2 364 830	6 224 680	0
32.10	Formation en informatique	10 700	-10 700	0	0
32.11	Séminaires locaux	0	3 263 700	1.480.000	1.783.700
33.01	Revue annuelle	725 000	326 430	551 430	500 000
34.02	Voyages d'échanges d'exp. P.E. des régions	800 000	-800 000	0	0
41.98	Fournitures de bureau	9 750	3 031 275	2 961 775	79 250
51	Opérations et maintenances	1 650	11 161 795	11 009 868	153 577
52	Rapport et impressions	219 200	1 858 700	2 037 150	40 750
53	Divers	1 277	1 706 575	1 727 083	-19 231
54	Audit	0	0	0	0
TOTAL GENERAL		5 795 221	87.857.730	82.100.621	552.330

a-2)- Les ressources fournies par le Gouvernement :

a-2-1)- Tableau 5 : Situation de l'utilisation des fonds de contrepartie alloués par le Gouvernement en 2002 (BSI).

Code	Rubriques	Montants alloués en FCFA	Montants dépensés en F CFA	Solde en F CFA	Observations
31.21.21	A/ BSI 2002 Fonctionnement lié à l'investissement	31.000.000	31.000.000	0	
320000	Construction/rénovation	15.000.000	15.000.000	0	Les centres de Kayes, Bamako et Sikasso ont été aménagés et sont fonctionnels.
	Sous-total (A)	46.000.000	46.000.000	0	
Budget Ordinaire du MJS	B/ Budget de fonctionnement ordinaire du MJS entre 2000 et 2002.				
	Paieement des Salaires des fonctionnaires et contractuels de l'Etat mis à disposition (5 agents dont 3 cadres) entre 2000 et 2002.	8.000.000	8.000.000	0	
	Electricité - Eau et téléphone des centres entre 2000 et 2002.	12.000.000	12.000.000	0	
	Sous-total (B)	20.000.000	20.000.000	0	
Total General (A+B)		66.000.000	66.000.000	0	

Le présent tableau montre les efforts déployés par le Ministère de la Jeunesse et des Sports dans la mise en œuvre du projet conformément aux engagements pris dans le cadre de l'accord du projet en l'an 2000 ; année où le projet n'avait pas été prévu par le budget d'Etat puisque ayant démarré seulement en août 2000. Les fonds engagés par le gouvernement pour réhabiliter les locaux du centre/jeunes de Sogoniko et mettre le personnel à disposition sont estimés à 7.000.000 FCFA.

Il est particulièrement important de noter que sur le budget 2003 négocié courant 2002, le montant ci-après est alloué pour permettre au projet de consolider les acquis réalisés pendant la phase transitoire (inter-programme) :

a-2-2) les allocations 2003 du gouvernement pour gérer la phase transitoire en 2003.

Allocations budgétaires 2003 du gouvernement au projet/jeunes au titre de la contrepartie nationale				
Type	chapitre	intitulé	Allocation en FCFA	Commentaires
BSI/2003	31 21 21	Fonctionnement lié à l'investissement	46.000.000	Appui au fonctionnement
Total			46.000.000	

Cette allocation d'un tel niveau démontre réellement de l'engagement du Ministère de la Jeunesse et des Sports et le sens du olaidoyer fait par l'équipe au moment des arbitrages du budget courant 2002.

2-4-2- Etat de la gestion des ressources humaines :

Dans le cadre de la gestion des Ressources humaines, l'équipe technique du projet a élaboré et mise en application un certain nombre de supports parmi lesquels :

- Le cahier de bonne conduite
- La réglementation des horaires absences et mouvements du personnel ;
- La fiche d'évaluation du personnel à partir du formulaire « PAF » ;
- La grille de supervision du personnel technique de terrain ;
- Les fiches d'information du personnel etc.....

L'ensemble de ces supports ajouté aux recommandations du consultant chargé d'étudier les modalités de gestion du personnel recruté sur fonds du Gouvernement ont permis d'améliorer de façon substantielle le rendement du personnel

A l'issue de l'évaluation de la situation d'ensemble de l'exercice 2001 faite au cours de l'atelier interne de revue du projet institué depuis fin 2000, l'équipe d'exécution conduite par le Directeur National, a pris les décisions suivantes :

- Le maintien de Dix (10) animateurs et prestataires de Bamako en 2003 pour une période de trois mois ;
- Le maintien des animateurs travaillant dans les régions pour 3 mois ;

2-4-3- Etat de la gestion de la logistique et du matériel :

les ressources matérielles du projet, conformément au formulaire C annexé à la fin du chapitre2, sont très bien gérées (cf.aux recommandations de l'audit 2001, ainsi qu'aux rapports d'inventaire des biens durables des exercices 2000, 2001 et 2002). L'utilisation des biens acquis dans le cadre du projet se fait conformément aux termes du protocole d'accord qui régit la mise en œuvre opérationnelle du projet ainsi qu'au manuel des normes et procédures de gestion du projet en matière d'acquisition et de gestion des bien durables.

Pour ce qui est de l'acquisition des biens, elle se fait conformément aux normes généralement admises en matière comptable suivant le principe d'au moins trois (3) factures pro forma. Ce nombre peut être revu en fonction de l'importance de la commande.

Enfin, il est important de souligner que la plupart des achats de biens durables dans le cadre du projet sont faits par le Fnuap ou par le Gouvernement en acquisition directe et mise à la disposition du projet suivant un bordereau de transmission.

II-5- APPRECIATION DE L'APPUI TECHNIQUE FOURNI AU PROJET EN 2002 :

Au cours de la période 2002, le projet « PJSS » a reçu les appuis suivants :

2-5-1- Appui de la DAF du Ministère de la Jeunesse et des Sports et de la Direction Nationale du Budget.

Cet appui a permis à l'équipe d'exécution du projet de renforcer ses capacités sur les nouvelles procédures Budgétaires qui régissent les fonds publics et sur l'approche de planification par objectif désormais en vigueur dans l'exécution du Budget d'Etat au Mali.

2-5-2- Appui du Bureau du FNUAP/Mali :

L'appui pour la maîtrise des procédures de gestion à travers une meilleure présentation des formulaires et rapports d'activités statutaires.

2-5-3- Appui du CST de Dakar :

L'appui du conseiller régional chargé des questions de santé des adolescents au niveau du CST de Dakar.

- appui du CST en juillet 2002 ;
- appui technique par voie de consultation électronique.

Ces conseils pratiques et appuis ont permis au projet de :

- Surseoir momentanément à l'enquête CAP initialement planifiée pour être exécutée en 2001, étant donné le déroulement de EDS III au cours de la même année au Mali.

Les données brutes de EDS III seront, au cours de l'année 2002, analysées et complétées au besoin par un consultant que le projet va commettre ;

- Mieux orienter les interventions du projet « PJSS » pendant la CAN 2002 grâce à l'intensification des activités IEC/SR y compris en matière de lutte contre le VIH/SIDA.

- L'appui du CST à travers la mission de juillet 2002 a permis au projet de mieux dégager les perspectives pour le 5^{ème} programme et de renforcer la collaboration avec les associations et ONGs de jeunesse.

2-5-4- Appui de JSI/PDY :

L'appui du JSI/PDY a permis l'harmonisation du module de formation des PE, l'élaboration du module sur le leadership des jeunes et la mise à la disposition du projet d'un cadre expatrié bénévole pour l'appui au programme de lutte contre le VIH-SIDA.

2-5-5- Appui du Ministère de la Santé et du Projet Sida 3 :

L'équipe d'exécution du projet a reçu une formation en planification et gestion des programmes de lutte contre le Sida par le PNLS et l'USAID/Mali. Cette formation a permis au projet au groupe de formateurs par la suite les agents du Ministère de la Jeunesse et des Sport (MJS) à Bamako et dans les régions ainsi que les leaders des Associations et organisations de Jeunesse partenaires.

Aussi, le processus a débouché sur l'élaboration et l'adoption par le MJS du plan sectoriel de lutte contre le sida en milieu/Jeunes au Mali dont la mise en œuvre est confiée au projet « PJSS »

Il est important de noter que ces multiples appuis ont permis au projet « PJSS » d'être plus présent et de recouvrer un leadership certain dans le plaidoyer national pour, une plus grande visibilité des réalisations du projet au niveau national.

L'exemple le plus frappant de ces réalisations aura été sans conteste, l'effort de mobilisation des Jeunes dans le cadre de la campagne nationale 2002 de lutte contre le sida à travers :

- les conférences débats organisées sur le VIH/Sida dans les écoles et quartiers de Bamako, Sikasso et Kayes ;
- la conception de la leçon modèle sur le VIH/Sida par l'équipe du projet ;
- la mise en place/ redynamisation de plusieurs clubs antisida ;

Le projet SIDA-3 a formé les prestataires du projet en prise en charge syndromique des IST.

2-5-6- Appui de la Coopération Suisse :

La Coopération Suisse a permis à un cadre du projet de participer à un colloque international en démographie et sociologie appliquées à la recherche en SRA/J tenu à Dakar en Décembre 2002. ce qui va renforcer les aptitudes du sociologue de l'équipe du projet en recherche suivant les normes internationales.

II-6- EVALUATION DE L'EFFICACITE DE LA MODALITE D'EXECUTION CHOISIE POUR LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET :

L'exécution nationale a été privilégiée dans le cadre de la mise en œuvre du projet MLI/04/01/03 « Promotion des Jeunes, Sports et Santé ».

Le Ministère de la Jeunesse et des Sports a été désigné comme agence d'exécution du projet.

Une équipe d'exécution Nationale du projet a été mise en place avec des démembrements dans les Régions couvertes pour assurer la mise en œuvre technique et financière du projet.

Cette équipe, placée sous la coordination technique d'un Coordinateur et d'un Directeur National représentant la structure de tutelle administrative, conformément aux recommandations de la mission d'appui technique du CST en 2000, fonctionne comme une structure privée. Elle rend compte au comité de gestion du projet qui est présidé par le Secrétaire Général du Département et qui comprend l'ensemble des parties prenantes au projet.

Cette formule nous semble être la meilleure quand on sait que le groupe cible du projet est très difficile à cerner et souhaite avoir comme interlocuteur une entité neutre.

L'équipe participe toutefois aux réunions du conseil hebdomadaire de Cabinet Elargi et bénéficie de certains appuis de la part du département de tutelle tels que :

- Les ordres de mission signés du Gouvernement pour les missions à l'extérieur ;
- Des billets d'avion pour des voyages d'études,
- La participation aux délégations officielles pour les grandes conférences ;
- Du carburant ;
- La prise en charge des frais d'électricité, de téléphone et d'eau ;
- La mise à disposition d'un chauffeur fonctionnaire et d'une Secrétaire de Direction fonctionnaire ;
- La mise à disposition de trois (3) cadres contractuels de l'Etat ;
- L'assurance des travaux de rénovation des centres/jeunes grâce au crédit octroyé par le Budget d'Etat 2002 pour un montant de 15.000.000 F CFA pour les travaux et 51.000.000 pour le fonctionnement;
- La prise en charge du personnel de Soutien (plantons (2), Secrétaire (1), Aide comptable (1) et le Chef comptable (1) ;
- L'implication du projet dans l'organisation de la CAN 2002 à travers

- l'élaboration et la coordination de la mise en œuvre d'un programme de mobilisation de la Jeunesse autour de la CAN 2002 ;

- La poursuite de la réflexion sur la transformation du projet en un service propre au département avec un cadre organique et une mission clairement définis.

Tout cela montre à quel point le Ministère de la Jeunesse et des Sports joue un rôle d'attachement fort au projet et privilégie le transfert progressif de compétence pour qu'à terme, ses cadres puissent gérer sans problème le projet.

Le Département est touché, à travers un mécanisme fluide de circulation de l'information, sur toutes les questions engageant la responsabilité du Gouvernement et ses avis sont toujours pris en compte et un feedback est toujours fait de la suite réservée à l'instruction donnée.

En 2002, le projet a bénéficié d'un financement public de 66.000.000 FCFA du Budget Spécial d'Investissement (BSI/2002) du Ministère de la Jeunesse et des Sports et du budget ordinaire du même département au titre de 2002. Sur ce montant approuvé, 15.000.000 FCFA seront destinés à l'aménagement du centre/jeunes de Bamako sur la base du marché public passé avec l'AGETIPE.

Ceci constitue le couronnement d'intenses efforts de plaidoyer menés par le projet auprès du département de tutelle et du gouvernement qui accepte ainsi d'accorder une importance de premier plan à la santé des jeunes.

Cette modalité d'exécution semble à notre avis, la mieux indiquée et la plus efficace possible pour ce genre de projet.

II-7- PRISE EN COMPTE DES QUESTIONS DE GENRE :

Les questions de genre sont prises en compte dans le projet depuis la conception du document de projet.

Aussi, tout au long de sa mise en œuvre, cette question fait l'objet d'une attention toute particulière.

C'est ainsi que, suite à sa participation à l'atelier national de formation des formateurs en Genre et Développement organisé par le Ministère de la Promotion de la Femme tenu à Selingué avec l'appui du CST de Dakar courant 2000, le projet a élaboré le plan sectoriel de promotion du genre en milieu/jeunes au Mali en accord avec le Ministère de la Jeunesse et des Sports.

Ce plan qui s'inspire fortement d'un certain nombre de constats réels tirés des expériences de mise en œuvre de projet en direction de la jeunesse ainsi que des pertinentes conclusions et recommandations de la 4^{ème} conférence mondiale sur les femmes tenue en 1995 à Beijing nous a instruit de définir des critères d'appréciation de la prise en compte du genre dans tout ce qui est entrepris par le projet.

Les dispositions suivantes ont été prises et mises en application :

a) Formation de pairs éducateurs :

Il est institué une parité homme/Femme dans le choix des pairs éducateurs ;

b) Attribution de subventions aux associations et organisations de Jeunesse :

Un des critères d'appréciation constitue les questions de genre.

c) Activités sportives et culturelles :

Une étude intitulée « Girl et Sport » en matière de SRA/J est en cours de réalisation par Pop-Council dans le but de développer des stratégies visant une implication à égalité de chance des filles dans les activités des centres/jeunes (volet loisirs surtout) ;

En attendant, l'aboutissement de cette étude, il est décidé au niveau du projet que chaque fois qu'il y a une coupe organisée pour les garçons sur le plan sportif, il en faut systématiquement pour les filles

d) Personnel :

La parité homme/femme est largement dépassée à ce niveau au profit des femmes avec un ratio 15/18.

L'analyse de la problématique du genre en milieu/Jeunes laisse apparaître une incompréhension notoire de l'approche genre par les divers intervenants évoluant dans le secteur, c'est ce qui a motivé le projet/Jeunes d'organiser une journée de réflexion et d'orientation sur le « gender approach » avec les Associations de jeunesse partenaires courant 2001 y compris les clubs sportifs du centre/Jeunes de Sogoniko..

Il apparaît plus que nécessaire de renforcer ces acquis dans le cadre de l'opérationnalisation du plan d'actions 2002 ainsi que dans le cadre du 5^{ème} programme Mali-FNUAP 2003-2007.

Il avait été mis en place un comité de suivi du genre au Mali dans lequel le projet « PJSS » à travers son coordinateur assurait les fonctions de vice-coordonateur.

Il faut noter que malgré un atelier organisé avec l'appui du FNUAP en 2001 à l'hôtel « Timbuctu », le comité n'arrive pas à fonctionner normalement et le plan d'actions intersectoriel n'arrive pas à sortir, conformément à l'agenda arrêté de commun accord avec la conseillère Régionale du GST/Dakar, chargée des questions de genre.

II-8- UTILISATION FAITE DES CONCLUSIONS DES ETUDES, RECHERCHES ET ACTIVITES DE SUIVI/SUPERVISION MENES DANS LE CADRE DU PROJET EN 2002.

a) Les études et recherches :

En 2001, le projet a lancé l'étude intitulée « Girl et Sport » dont l'exécution a été confiée à Population Council dans le cadre d'un contrat de sous-traitance qui est prévue pour durer un (1) an. Le rapport final de cette étude est disponible et attend d'être disséminé en 2003.

Toutefois, les indications globales obtenues de l'exploitation partielle des données recueillies, ont permis à l'équipe du projet de renforcer la prise en compte des besoins des jeunes filles dans les activités Sportives et de concilier la pratique sportive chez les filles et l'utilisation des services de SR par elles.

Ainsi donc, en accord avec les responsables et encadreurs des disciplines sportives, des séances de causeries, débats sur les thèmes se rapportant à la SR sont toujours organisées avant le commencement des activités sportives.

Cela a permis, d'après les constats faits de l'exploitation des rapports d'activités mensuelles des animateurs, une augmentation du nombre de jeunes ayant fréquenté la clinique du centre de

Sogoniko pour soit bénéficier des services de counseling spécifiques ou soit recevoir des services de SR, y compris la planification familiale (cf résultats des activités cliniques au point 1.1 du rapport).

b) L'étude relative à l'analyse situationnelle de la jeunesse au Mali :

Cette étude confiée à un consultant et suivie par le Ministère de la Jeunesse et des Sports est en cours de finalisation.

Le rapport de cette étude, une fois validée, sera le document de base pour l'élaboration de la politique nationale de jeunesse du Mali ainsi que du plan sectoriel d'investissement quinquennal qui en sera son instrument de mise en œuvre.

Le rôle joué par le projet a consisté, à convaincre le Gouvernement à s'engager dans ce processus qui se veut ouvert et participatif.

Le projet a pris en charge le consultant national recruté dont les termes de référence ont été finalisés avec l'assistance technique de Pop Council/Mali.

Les questions relatives à la santé des jeunes, à l'éducation, à l'emploi, à la formation, à la participation, à la lutte contre la pauvreté ont occupé une place centrale dans les débats préliminaires ayant permis d'élaborer le cadre conceptuel dudit document.

c) Les focus groups réalisés :

Les focus groups réalisés tout le long de l'année 2001 par les cadres du projet ont visé essentiellement à mieux apprécier l'efficacité des stratégies IEC de proximité utilisées dans le cadre de l'opérationnalisation du concept de « pair-éducation » conformément aux indicateurs de performance fixés dans le document de cadre logique du projet.

Aussi, ils ont permis d'analyser le lien entre les efforts de sensibilisation déployés par les animateurs et les pairs éducateurs dans les centres et dans les quartiers, « grins », et autres lieux et le niveau de fréquentation des services cliniques par les jeunes y compris les jeunes filles.

Etant donné, la signature de contrats avec beaucoup de radios privées et la réalisation de beaucoup de supports socio-éducatifs à l'effet de sensibiliser le maximum de Jeunes. Ces focus ont aussi permis de se faire une idée claire sur l'impact des émissions radios/TV sur la fidélisation du groupe cible du projet.

d) Missions de suivi et de supervision :

Au cours de l'année 2002, plusieurs missions de suivi et de supervision ont été organisées à Bamako et dans les régions.

Ces missions qui ont toujours fait des « feedback » aux équipes de terrain, ont largement contribué d'une part à renforcer les relations de travail entre les équipes de terrain du projet et les structures techniques et ONGs évoluant dans le même domaine et à améliorer les performances de travail du projet.

L'exploitation des rapports de mission de supervision a amené le projet à élaborer une grille de programmation individuelle des activités des animateurs avec des normes de Performance fixées pour chaque produit contenu dans le cadre logique et qui se rapporte au mandat/terme de référence de l'animateur SR.

CONCLUSION DE LA 2^{ème} PARTIE DU RAPPORT :

L'année 2001 s'est particulièrement déroulée dans de très bonnes conditions. La plupart des activités planifiées ont été exécutées à l'exception des études. La non réalisation des études a été un acte volontaire et répondait au souci d'efficacité et de pragmatisme, étant donné la réalisation de EDS III au Mali entre 2000 et 2002.

Toutefois, l'équipe du projet s'attellera à faire une analyse approfondie des résultats de cette enquête d'envergure nationale conformément à ses indicateurs d'évaluation et procédera au besoin, à une collecte supplémentaire d'informations qualitatives sur le terrain par le biais d'un consultant indépendant qui sera recruté.

L'année 2002 aura été particulièrement intense en activités de sensibilisation en raison des événements exceptionnels que notre pays a abrité : la CAN 2002.

Un accent particulier a été mis sur les questions de lutte contre le VIH/Sida qui ont retenu notre attention.

Un réseau des jeunes est mis en place et rendu fonctionnel avec un secrétariat qui est basé au centre/jeunes de Sogoniko.

C'est le lieu pour toute l'équipe du projet d'adresser tous ses remerciements au Ministère de la Jeunesse et des Sports et à travers lui à tous les services centraux et démembrements régionaux et locaux, au FNUAP/Mali et au Ministère de la santé à travers la DNS, le PNLS, et le CNIECS pour leur appui technique et financier d'une qualité exceptionnelle qui a permis la réalisation de résultats contenus dans le présent rapport.

ANNEXES

CHAPITRE -II

DU RAPPORT

MATRICE DU CADRE LOGIQUE DU PROJET

HIERARCHIES DES OBJECTIFS	INDICATEURS OBJECTIVEMENT VERIFIABLES	MOYENS DE VERIFICATION	RISQUES/POSTULATS
BUT Contribuer au bien-être des populations par l'amélioration de la santé de la reproduction	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de mortalité maternelle de 577 pour 100 000 naissances vivantes en 1996 réduit de 30 % d'ici 2002 - Taux de prévalence contraceptive en augmentation de 5 % de 1996 à 30 % en 2007 	<ul style="list-style-type: none"> - EDS, Rapports IDH - EDS, Rapports IDH 	
OBJET : Contribuer à l'amélioration de la santé de la reproduction des adolescents et des jeunes à travers un accès accru aux services de SR/PF de qualité, l'accroissement de l'utilisation des services SR de qualité et de réduction de l'incidence des pratiques socioculturelles néfastes à leur santé	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de mortalité maternelle imputable aux dystociées et aux hémorragies post-partum réduit de 30 % dans la population cible des zones d'intervention d'ici la fin du projet - Taux de prévalence contraceptive accru de 5 (1996) à 15 % en 2002 dans les zones d'intervention du projet - Taux d'accouchement assisté par un personnel compétent accru de 40,5 % en 1996 à 60 % en 2002 dans les zones d'intervention du projet - 50 % des femmes de la population cible ayant accouché pendant la période du projet ont bénéficié de consultations prénatales - le recours à des soins curatifs pour des IST de 0,20 par an et par habitant en 1998 passe à 0,50 en 2002. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports annuels du Ministère de la Santé - Rapport des structures de santé des zones du projet - EDS - Rapports IDH 	

<p>PRODUITS</p> <p>1. 3 centres multifonctionnels pour jeunes opérationnels à Bamako, Kayes, Sikasso, après réhabilitation</p>			
<p>2. Compétences des prestataires de service SR/PF pour jeunes et adolescents renforcées dans les zones d'interventions du projet d'ici 2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 3centres multifonctionnels réhabilités opérationnels à Bamako, Kayes et Sikasso - 50% des jeunes des deux sexes dans les zones d'intervention du projet connaissent l'utilité des services SRA d'ici 2002 - Demande de service PF accrue de 40% au moins dans la population cible des zones d'intervention du projet d'ici 2002 - Normes et procédures nationales en SR appliquées par 80% des prestataires du services dans la zone d'intervention du Projet Promotion Jeunes Sport et Santé - Accès au service de santé de la reproduction par la population cible accru de 45 % à 75 % d'ici 2002 - 30% des centres de santé de référence des zones d'intervention du projet reçoivent des patients en référence des centres jeunes - 50% des prestataires de services ayant reçu une formation appliquant correctement les procédures des services de santé de reproduction d'ici 2002 - 60 %au moins des jeunes qui utilisent les centres de référence sont satisfaits de l'accueil, des prestations, de la confidentialité et de la discrétion des prestataires de services 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports d'activités du projet - Rapports d'enquêtes CAP - EDS - Rapports du ministre de la santé - Rapport d'activités des structures de santé des zones du projet - Rapport d'évaluation - rapport de supervision - EDS 	

<p>3. Paquet minimum d'activités SR défini par le Ministère de la Santé totalement intégré dans les centres multifonctionnels pour jeunes et dans les centres socio-sanitaires dans les zones d'intervention du projet d'ici 2002</p>	<p>Contenu du paquet minimum de services SRA diffusé auprès des prestataires de services de la zone d'intervention du Projet</p> <ul style="list-style-type: none"> - 60% des centres de jeunes opérationnels selon le paquet minimum des services défini par le Ministère de la Santé - 50% des prestataires de services ayant reçu une formation appliquant correctement les procédures des services de santé de reproduction d'ici 2002 - 60 % au moins des jeunes qui utilisent les centres de référence sont satisfaits de l'accueil, des prestations, de la confidentialité et de la discrétion des services - 80 % au moins des jeunes qui utilisent les services SR dans les centres jeunes sont satisfaits de l'accueil, des prestations, de la confidentialité et de la discrétion prestataires de services 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports d'enquêtes CAP - Observation participante - Rapport d'évaluation - Rapports de supervision EDS 	
<p>4. Mécanismes de coordination et de suivi des activités fonctionnels pour tous les partenaires dans la mise en œuvre du projet au plus tard 12 mois après son démarrage effectif</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Supports standards de collecte de données effectivement utilisés dans les 6 centres de jeunes - Supports standards de collecte de données effectivement utilisés dans les centres de santé de référence des zones d'intervention du projet - Supports standards de rapport de supervision effectivement utilisés dans les 6 centres jeunes - Supports standards de rapport de supervision effectivement utilisés dans les centres de santé de référence des zones d'intervention du projet 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'enquêtes CAP - Rapport d'évaluation - rapport de supervision 	

ACTIVITES:

Activités pour le produit 1 :

3 centres multifonctionnels pour jeunes opérationnels à Bamako, Kayes, Sikasso après réhabilitation

Réhabiliter et rendre fonctionnels les 3 anciens centres du projet à Bamako, Kayes et Sikasso avant fin 2001

3 anciens centres de Bamako, Kayes et Sikasso sont réhabilités, ont des équipements adéquats et offrent des services de SR/PF

Services d'information, d'éducation et de sensibilisation sur les questions de santé de la reproduction offert par les 3 centres réhabilités à Bamako, Kayes et Sikasso aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2000

Service de PF offert par les 3 centres réhabilités à Bamako, Kayes et Sikasso aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2000

Services de prise en charge clinique des IST offert par les 3 centres réhabilités à Bamako 2000, Kayes et Sikasso courant 2002 aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2000

Services de counseling et de prise en charge psychosociale sur les questions de VIH/SIDA offert par les 3 centres réhabilités à Bamako, Kayes et Sikasso aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2001

Services de prise en charge psychosociale pour des questions liées aux grossesses non désirées offert par les 3 centres réhabilités à Bamako, Kayes et Sikasso aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2001

Services de prise en charge psychosociale pour

Visite des sites

Rapport d'évaluation
rapport de supervision
Rapport d'activité des centres de jeunes et des centres de santé de référence des zones d'intervention

<ul style="list-style-type: none"> - Organiser une distribution à base communautaire de contraceptifs dans les zones d'intervention du projet au plus tard à partir de 2001 	<ul style="list-style-type: none"> - 320 Pairs éducateurs formés pour offrir des service de distribution à base communautaires dans les zones d'intervention - au moins 160 paires éducateurs formés font de la distribution à base communautaire de contraceptifs - Le schéma d'approvisionnement des pairs éducateurs en produits de DBC est fonctionnel - Le système de référence est efficace pour la prise en charge des cas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'activité des centres de jeunes et des centres de santé de référence des zones d'intervention - contrats de prestations - rapport d'activités - Fiche - d'approvisionnement
<ul style="list-style-type: none"> - Assurer un approvisionnement régulier des centres en produits contraceptifs et autres médicaments essentiels pour la prise en charge clinique des jeunes et adolescents 	<ul style="list-style-type: none"> - des questions liées aux avortements offerts par les 3 centres réhabilités à Bamako, Kayes et Sikasso aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2001 - 3300 CAP réalisés par la clinique de Bamako - 3 types de contraceptifs de la liste des médicaments essentiels disponibles sans rupture de stock dans les 6 centres de jeunes de Bamako, Kayes, Mopti, Sikasso, Ségou et Tombouctou pendant la durée du projet - Médicaments pour la prise en charge des infections liées aux avortements disponibles dans les 6 centres de jeunes de Bamako, Kayes, Mopti, Sikasso, Ségou et Tombouctou pendant la durée du projet - Médicaments pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles disponibles sans rupture de stock dans les 6 centres de jeunes de Bamako, Kayes, Mopti, Sikasso, Ségou et Tombouctou pendant la durée du projet 	<ul style="list-style-type: none"> - rapport de supervision - Rapport d'activité des centres de jeunes et des centres de santé de référence des zones d'intervention - Fiches de référence

<ul style="list-style-type: none"> - Offrir des services communautaires de distribution des produits contraceptifs aux jeunes 	<ul style="list-style-type: none"> - 2700 CAP réalisés par les Pairs éducateurs dans les zones d'intervention du Projet - 28333 séances éducatives tenues - 60 cas de référence organisé dans l'ensemble des zones d'intervention - 220.000 jeunes directement touchés par les séances IEC et les activités cliniques 	<ul style="list-style-type: none"> o rapport de supervision o Supports de gestion DBC 	
<ul style="list-style-type: none"> - Produire des supports socio-éducatifs en matière de SRA/J 	<ul style="list-style-type: none"> - logo du Projet Promotion Jeunes Sport et Santé - 3000 tee-shirts avec messages éducatifs - , 3000 posters , - 3000 dépliant, 1500 casquettes avec logo . - 30 banderoles avec messages et slogans sur la SRAJ. - 6 sketchs - 1 magazine/réle sur le Projet : 	<ul style="list-style-type: none"> o Supports de gestion o Rapports d'activités 	
<ul style="list-style-type: none"> - Assurer un approvisionnement régulier des nouveaux centres et des centres réhabilités en matériels éducatifs et didactiques 	<ul style="list-style-type: none"> - 100 % des centres jeunes disposent de matériels éducatifs et didactiques adéquats - 100% % des pairs éducateurs opérationnels dispose régulièrement de matériels éducatifs et didactiques adéquats. 	<ul style="list-style-type: none"> o Fiche d'approvisionnement o Rapport d'activité 	
<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les encadreur sportifs des centres jeunes et des DRJSAC autour des activités du Projet. 	<p>100 % des encadreur sportifs des centres jeunes et des DRJSAC sont mobilisés et participent activement aux activités du Projet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport du comité de gestion 	
<ul style="list-style-type: none"> - développer une stratégie pour mieux impliquer les jeunes filles dans les activités sportives 	<ul style="list-style-type: none"> - Concertations avec les encadreur sportifs mise en place d'un comité de gestion des activités sportives ; - réhabilitation des infrastructures sportives - équipements du Comité en matériels logistiques - organisation de tournois des filles 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de la journée de concertation - rapport de l'étude « girl et sport » 	

<ul style="list-style-type: none"> - Impliquer les associations de jeunes des zones d'intervention dans les activités du projet. 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 réseau fonctionnel d'associations de jeunes et d'ONG en SR et lutte contre le VIH/SIDA - développement des alliances avec le Conseil National des jeunes et ses délégués - mise en place d'un réseau des pairs éducateur - 50 % des pairs éducateurs fonctionnels après formation sont membres des associations et ONG de jeunesse dans les zones d'intervention du projet - associations et ONG de jeunesse collaborent avec le Projet dans la diffusion de messages de SR en direction des parents et leaders communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> - textes constitués du réseau - Rapport du Forum en SR - Liste des membres - rapport d'activités du projet. 	
<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les leaders communautaires des zones d'intervention du projet d'autour des questions relatives à la jeunesse et à la santé de la reproduction 	<ul style="list-style-type: none"> - concertations des leaders communautaires - participation des leaders aux débats radiophoniques sur la SR et VIH/SIDA - 1 causerie annuelle sur les pratiques culturelles néfastes à la santé de la reproduction des adolescents animée par un spécialiste à l'attention des parents dans chaque zone d'intervention 	<p>Rapport d'activités</p> <p>Supports IEC</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Créer un (1) centre interactif d'informations pour jeunes et adolescents à Bamako d'ici fin 2001 	<ul style="list-style-type: none"> - Un cybercafé fonctionnel à Bamako d'ici fin 2001 	<p>Visite de site</p>	

<ul style="list-style-type: none"> - impliquer les animateurs de radios communautaires et privées des zones d'intervention du projet dans les activités de communication de masse en SR et VIH/SIDA d'ici 2002. 	<ul style="list-style-type: none"> - 9 tables rondes sur la santé de la reproduction diffusées par les radios communautaires et privées dans les zones d'intervention du projet - 8 manifestations publiques de mobilisations de la jeunesse retransmises en direct par les radios communautaires et privées des zones d'intervention du projet - 10 insertions d'articles dans les journaux - couverture radio/TV des activités des journées commémoratives - participation aux débats synchronisé 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'activités IEC du projet - Supports IEC 	
<ul style="list-style-type: none"> - impliquer les organes de presse dans les séances de communication de masse sur la SRA/J et le VIH/SIDA 		<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'activités IEC du projet - Supports IEC 	

<ul style="list-style-type: none"> - Tenir un forum national des jeunes en SRA/J et VIH/SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> - Forum tenu avec la participation des partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport du forum - Liste de présence
<p>ACTIVITES POUR LE PRODUIT 2 : compétences des prestataires de services SR/PF pour jeunes et adolescents renforcées dans les zones d'intervention du projet d'ici 2002.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> - Former 20 prestataires de services des centres de santé de référence des zones d'intervention du projet en PF clinique d'ici fin 2002 	<ul style="list-style-type: none"> - 20 prestataires formés et offrent des services de qualité en SR/PF conformément au PMA des centres jeunes - 20 prestataires formés maîtrisent le plateau technique conformément aux normes et procédures en vigueur 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de formation

<ul style="list-style-type: none"> - Former 40 formateurs de pairs éducateurs 	40 formateurs de PE formés	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de formation. - Liste de présence 	
<ul style="list-style-type: none"> - Former d'ici 2001, 320 pairs éducateurs en de CCCC et DBC en matière de SR et VIH/SIDA dans les zones d'intervention du projet 	320 Pairs éducateurs formés en 11 sessions	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de formation. - Interview des participants 	
<ul style="list-style-type: none"> - Recycler d'ici 2001, 200 anciens pairs éducateurs dans les 3 anciennes zones d'intervention du projet 	200 pairs éducateurs recyclés en 8 sessions opérationnels dans les anciennes zones d'intervention du projet	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de formation 	
<ul style="list-style-type: none"> - former 2 cadres du projet en gestion des programmes de SR d'ici 2002 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 cadres formés en gestion de programmes SR 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de formation 	
<ul style="list-style-type: none"> - Organiser 2 voyages d'études sur la SRA au Sénégal et/ou au Ghana 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 voyages d'étude réalisés 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de mission 	
<ul style="list-style-type: none"> - Former d'ici 2001, 35 animateurs du projet en alphabétisation fonctionnelle, en 	35 animateurs formés en alphabétisation	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de formation - Liste des participants 	

counseling				
<p><u>Activités pour le Produit3</u> : paquet minimum d'activités en SR des centres jeunes défini par le Ministère de la Santé totalement intégré dans les centres multi-fonctionnels pour jeunes et dans les centres socio - sanitaires de la zone d'intervention du projet d'ici 2002</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenir des ateliers de concertations avec les partenaires pour l'adoption du PMA 	<ul style="list-style-type: none"> - définition du PMA - Validation du PMA - Dissémination des résultats - Intégration du PMA dans les activités des centres multifonctionnels 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport des ateliers - Rapports d'activités des centres 		
<u>Activités Pour le Produit 4 :</u>				

<p>Mécanismes de coordination et de suivi des activités fonctionnels pour tous les partenaires dans la mise en œuvre du projet au plus tard 12 mois après son démarrage effectif</p>			
<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un comité de coordination du projet comprenant les représentants des institutions partenaires dans la mise en œuvre du projet dans les trois premiers mois du projet; 	<ul style="list-style-type: none"> - Principes de gestion administrative et financière correctement appliqués par les responsables des agences partenaires du projet formés - Rapport des réunions du comité de coordination disponibles 	<ul style="list-style-type: none"> - Compte-rendu des réunions du comité de gestion. 	
<ul style="list-style-type: none"> - Mettre sur pied un mécanisme efficace de suivi des centres pour s'assurer outre de la bonne intégration du paquet minimum des activités avant fin 2002 	<ul style="list-style-type: none"> - Manuel de procédures développé pour les gestionnaires des centres correctement utilisé - Grille de supervision des centres correctement utilisées 	<ul style="list-style-type: none"> - Manuel de procédures disponible - Document du PMA disponible 	
<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une enquête CAP de base suivant les besoins des jeunes et adolescents en matière de SRAVJ 	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une enquête CAP de base suivant les besoins des jeunes et adolescents en matière de SRAVJ 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de l'étude 	
<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une enquête CAP dans le cadre de l'évaluation du projet dans les 3 derniers mois du projet 	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une enquête CAP dans le cadre de l'évaluation du projet dans les 3 derniers mois du projet 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'enquête 	

<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une enquête sur la vie des adolescents dans le district - Réaliser une étude sur l'analyse situationnelle de la jeunesse en prélude à l'élaboration du plan d'action national de la jeunesse 	<ul style="list-style-type: none"> - une enquête réalisée sur la vie des adolescents dans le district - une enquête réalisée sur l'analyse de situation de la jeunesse 	<ul style="list-style-type: none"> o Rapport d'enquête o Document d'analyse disponible 	
--	--	--	--

TABLEAU 2 : ETAT DE REALISATION DES INDICATEURS DU CADRE LOGIQUE

HIERARCHIES DES OBJECTIFS	INDICATEURS OBJECTIVEMENT VERIFIABLES	Résultats atteints	
		Quantitatif	Qualitatif
BUT Contribuer au bien-être des populations par l'amélioration de la santé de la reproduction	- Taux de mortalité maternelle de 577 pour 100 000 naissances vivantes en 1996 réduit de 30 % d'ici 2002 - Taux de prévalence contraceptive en augmentation de 5 % de 1996 à 30 % en 2007		
OBJET Contribuer à l'amélioration de la santé de la reproduction des adolescents et des jeunes à travers un accès accru aux services de SR/PF de qualité, l'accroissement de l'utilisation des services SR de qualité et de réduction de l'incidence des pratiques socioculturelles néfastes à leur santé	- Taux de mortalité maternelle imputable aux dystocias et aux hémorragies post-partum réduit de 30 % dans la population cible des zones d'intervention d'ici la fin du projet - Taux de prévalence contraceptive accru de 5 (1996) à 15 % en 2002 dans les zones d'intervention du projet - Taux d'accouchement assisté par un personnel compétent accru de 40,5 % en 1996 à 60 % en 2002 dans les zones d'intervention du projet - 50 % des femmes de la population cible ayant accouché pendant la période du projet ont bénéficié de consultations prénatales - le recours à des soins curatifs pour des IST de 0,20 par an et par habitant en 1998 passe à 0,50 en 2002.		
PRODUITS 1- 3 centres multifonctionnels pour jeunes opérationnels à Bamako, Kayes, Sikasso, après réhabilitation	- 3centres multifonctionnels réhabilités opérationnels à Bamako, Kayes et Sikasso - 50% des jeunes des deux sexes dans les zones d'intervention du projet connaissent l'utilité des services SRA d'ici 2002 - Demande de service PF accrue de 40% au moins dans la population cible des zones d'intervention du projet d'ici 2002		
4- Compétences des prestataires de service SR/PF pour jeunes	- Normes et procédures nationales en SR appliquées par 80% des prestataires de services dans la zone d'intervention du Projet		

<p>et adolescents renforcées dans les zones d'interventions du projet d'ici 2002</p>	<p>Promotion Jeunes Sport et Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accès au service de santé de la reproduction par la population cible accru de 45 % à 75 % d'ici 2002 - 30% des centres de santé de référence des zones d'intervention du projet reçoivent des patients en référence des centres jeunes - 50% des prestataires de services ayant reçu une formation appliquent correctement les procédures des services de santé de reproduction d'ici 2002 - 60 % au moins des jeunes qui utilisent les centres de référence sont satisfaits de l'accueil, des prestations, de la confidentialité et de la discrétion des prestataires de services 	
<p>2- Paquet minimum d'activités SR défini par le Ministère de la Santé totalement intégré dans les centres multifonctionnels pour jeunes et dans les centres socio-sanitaires dans les zones d'intervention du projet d'ici 2002</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contenu du paquet minimum de services SRA diffusé auprès des prestataires de services de la zone d'intervention du Projet - 80% des centres de jeunes opérationnels selon le paquet minimum des services défini par le Ministère de la Santé - 50% des prestataires de services ayant reçu une formation appliquent correctement les procédures des services de santé de reproduction d'ici 2002 - 60 % au moins des jeunes qui utilisent les centres de référence sont satisfaits de l'accueil, des prestations, de la confidentialité et de la discrétion des services - 80 % au moins des jeunes qui utilisent les services SR dans les centres jeunes sont satisfaits de l'accueil, des prestations, de la confidentialité et de la discrétion prestataires de services 	
<p>3- Mécanismes de coordination et de suivi des activités fonctionnels pour tous les partenaires dans la mise en œuvre du projet au plus tard 12 mois après son démarrage effectif</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Supports standards de collecte de données effectivement utilisés dans les 6 centres de jeunes - Supports standards de collecte de données effectivement utilisés dans les centres de santé de référence des zones d'intervention du projet - Supports standards de rapport de supervision effectivement utilisés dans les 6 centres jeunes - Supports standards de rapport de supervision effectivement utilisés dans les centres de santé de référence des zones d'intervention du projet 	

ACTIVITES			
Activités pour le produit 1 : <u>3 centres multi-fonctionnels pour jeunes opérationnels à Bamako, Kayes, Sikasso après réhabilitation</u>			
Réhabiliter et rendre fonctionnels les 3 anciens centres du projet à Bamako, Kayes et Sikasso avant fin 2001	- 3 anciens centres de Bamako, Kayes et Sikasso sont réhabilités, ont des équipements adéquats et offrent des services de SR/PF	3 Centres multifonctionnels de Bamako, Sikasso et Kayes réhabilités et opérationnels	Les travaux de réhabilitation sont effectifs et les ouvrages ont été réceptionnés par la Direction du Projet depuis 2001. La prise en charge de la réhabilitation a été possible grâce au financement du gouvernement sur fonds BSI 2000-2001
	Services d'information, d'éducation et de sensibilisation sur les questions de santé de la reproduction offert par les 3 centres réhabilités à Bamako, Kayes et Sikasso aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2000 Service de PF offert par les 3 centres réhabilités à Bamako, Kayes et Sikasso aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2000 Services de prise en charge clinique des IST offert par les 3 centres réhabilités à Bamako 2000, Kayes et Sikasso courant 2002 aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2000 Services de counseling et de prise en charge psychosociale sur les questions de VIH/SIDA offert par les 3 centres réhabilités à Bamako, Kayes et Sikasso aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2001 Services de prise en charge psychosociale pour des questions liées aux grossesses non désirées offert par les 3 centres réhabilités à Bamako, Kayes et Sikasso aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2001 <u>Services de prise en charge psychosociale pour des</u>	19734 jeunes touchés par les séances IEC des animateurs et PE du projet à travers 17051 séances sur les questions de SR et de VIH/SIDA 8627 clients ont bénéficié de services cliniques en matière de prise en charge des besoins des jeunes en SR/PF 5272 accepteurs de la contraception recrutés ; 1257 consultations réalisées pour la prise	Le Projet en suscitant la demande à travers la mise en place de stratégies appropriées en matière de communication pour le changement de comportements/SR a favorisé l'accès accru des jeunes aux centres. Le projet en améliorant la qualité des services conformément au PM4 a contribué à l'amélioration de la prévalence contraceptive notamment en milieu

<ul style="list-style-type: none">- Assurer un approvisionnement régulier des centres en produits contraceptifs et autres médicaments essentiels pour la prise en charge clinique des jeunes et adolescents	<p>questions liées aux avortements offerts par les 3 centres réhabilités à Bamako, Kayes et Sikasso aux jeunes et adolescents de leurs zones d'intervention avant fin 2001</p> <p>1800 CAP réalisés par la clinique de Bamako</p>	<p>en charge des IST :</p> <p>1053 cas de counselling tenus en PF :</p> <p>331 tests de grossesses/aménorrhée assurés</p> <p>322 pour autres motifs de consultations médicales réalisées :</p> <p>229 Cas de prise en charge psychosociale en matière d'IST et VIH/SIDA assurés</p> <p>Durant la période la clinique du Centre de Bamako a protégé 1681 couples jeunes soit 93% de taux de réalisation de l'objectif global.</p> <p>197734 jeunes touchés par 2453 séances de causerie/projection de film</p> <p>1489 séances de VAD</p> <p>4686 counselling</p> <p>64 Conférences</p>	<p>jeunes.</p> <p>Les activités de CCC et de Plaidoyer ont été intensifiées dans toutes les zones</p> <p>d'intervention en vue de la réduction des comportements à risque face aux pratiques néfastes affectant la santé des jeunes adultes</p> <p>Les activités IEC ont été ciblées dans le cadre de la levée des obstacles d'ordre socio-culturel</p> <p>Ces activités ont été menées par les animateurs du Projet à Bamako, Kayes et Sikasso sur des thèmes spécifiques de SR et VIH/SIDA</p>
<ul style="list-style-type: none">- 3 types de contraceptifs de la liste des médicaments essentiels disponibles sans rupture de stock dans les 3 centres de jeunes de Bamako, Kayes, pendant la durée du projet- Médicaments pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles disponibles sans rupture de stock dans les 3 centres de jeunes de Bamako, Kayes, , Sikasso, pendant la durée du projet		<p>4 types de produits sont disponibles au niveau des centres jeunes sans rupture de stock . Il s'agit de Ovrette, contraceptif depo-provera ; préservatif</p>	

<ul style="list-style-type: none"> - Offrir des services communautaires de distribution des produits contraceptifs aux jeunes 	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser une distribution à base communautaire de contraceptifs dans les zones d'intervention du projet au plus tard à partir de 2001 	<ul style="list-style-type: none"> - 320 Pairs éducateurs formés pour offrir des services de distribution à base communautaires dans les zones d'intervention - 1800 CAP réalisés par les Pairs éducateurs dans les zones d'intervention du Projet - 28333 clients jeunes touchés par les séances IEC des PE au moins 180 paires éducateurs formés font de la distribution à base communautaire de contraceptifs - Le schéma d'approvisionnement des paires éducateurs en produits de DBC est fonctionnel
	<ul style="list-style-type: none"> - Médicaments essentiels pour la prise en charge des infections liées aux avortements disponibles dans les 3 centres de jeunes de Bamako, Kayes, Sikasso, pendant la durée du projet 	<p>Conformément au Protocole de traitement proposé par le Ministère de la Santé la clinique du Centre jeunes dispose de 6 Médicaments pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles en DCI :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Doxycycline 100 mg - Ciprofloxacine 200 et 500 mg ; - Métronidazole 250 mg ; - Diclofenac 50 mg ; - Ibuprofène - Erythromycine 500 mg
	<p>Le système de référence est efficace pour la prise en charge</p>	<p>24379 clients jeunes touchés par les séances IEC/DBC des PE dont 16182 filles ; 1343 couples jeunes protégés soit 74,61% 431 PE approvisionnés en supports et en produits contraceptifs font la DBC conformément aux normes établies.</p> <p>Un schéma</p>

	des cas	d'approvisionnement opérationnels est disponible et appliqué par l'ensemble des Centres	L'ensemble des cas de référence ont été effectivement pris en charge par les structures spécialisées dans les zones d'intervention du Projet
<ul style="list-style-type: none"> Produire des supports socio-éducatifs en matière de SRAU 	<ul style="list-style-type: none"> 60 cas de référence organisés dans l'ensemble des zones d'intervention 220.000 jeunes directement touchés par les séances IEC et les activités cliniques 	<p>124 cas ont été référés par les PE</p>	<p>Les cartes de référence et de contre référence sont disponibles et utilisées correctement dans l'ensemble des zones du projet.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Assurer un approvisionnement régulier des centres supports socio-éducatifs 	<ul style="list-style-type: none"> logo du Projet Promotion Jeunes Sport et Santé 3000 tee-shirts avec messages éducatifs 3000 posters, 3000 dépliantes, 1500 casquettes avec logo, 30 banderoles avec messages et slogans sur la SRAU. 6 sketches 1 magazine/TV sur le Projet; 1 boîte à image conçue 100 % des centres jeunes disposent de matériels éducatifs et didactiques adéquats 100% % des pairs éducateurs opérationnels dispose régulièrement de matériels éducatifs et didactiques adéquats. 	<p>Au total 191000 jeunes clients ont bénéficié des prestations en matière de prise en charge des besoins en SRAU/PF soit un taux de réalisation de 81 %</p> <p>1 logo du Projet disponible</p> <p>1 sketch produit et diffusé 10 fois sur les antennes de la TV nationale</p>	<p>La conception du logo a été réalisée par le Projet avec l'implication de l'ensemble des partenaires de mise en œuvre du Projet avec l'assistance technique du CINECS. Le sketch a été produit avec l'assistance technique de la Troupe nationale NYOGOLON et portait sur les grossesses non désirées en milieu jeunes</p>

<p>Mobiliser les encadreur sportifs des centres jeunes et des DRJSAC autour des activités du Projet</p>	<p>100 % des encadreur sportifs des centres jeunes et des DRJSAC sont mobilisés et participent activement aux activités du Projet.</p>	<p>5 sketches produits par les Pairs éducateur 1 magazine TV réalisé sur les activités Projet 1 boîte à image disponible et utilisée par l'ensemble des centres 400 exemplaires produits et distribués</p> <p>Les sketches produits ont été présentés par les PE à l'occasion des manifestations des journées commémoratives sur des thèmes spécifiques liés aux journées</p> <p>Conçu et diffusé par l'ORTM, ce magazine a fait état de la mise en œuvre des activités du Projet du démarrage à nos jours</p> <p>La boîte à image conçue et produite avec l'assistance technique de MC-DECOR est adaptée au public cible jeunes. Cette boîte à image est utilisée pour les séances IEC à la clinique et sur le terrain par le Projet et ses partenaires.</p> <p>Les encadreur sportifs sont responsabilisés pour l'organisation des activités sportives et gèrent les infrastructures des centres.</p> <p>En marge de ces activités ils organisent en collaboration avec les animateurs du projet des séances de</p>

<ul style="list-style-type: none"> - développer une stratégie pour mieux impliquer les jeunes filles dans les activités sportives 	<ul style="list-style-type: none"> - Concertations avec les encadreurs sportifs - mise en place d'un comité de gestion des activités sportives ; - réhabilitation des infrastructures sportives - équipements du Comité en matériels logistiques - organisation de tournois des filles 	<p>1 Journée de réflexion sur les activités sportives organisée à l'intention des encadreurs sportifs.</p>	<p>causerie, conférences à l'intention des jeunes sportifs Cette journée a permis d'élaborer des stratégies d'implication des filles dans les activités sportives mais aussi de planifier des activités de loisirs pour la prise en charge des besoins des jeunes. A l'issue des travaux de l'atelier un comité de gestion des activités sportives a été mis en place Des tournois filles sont organisés par les encadreurs à tous les niveaux</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Impliquer les associations de jeunes des zones d'intervention dans les activités du projet. 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 réseau fonctionnel d'associations de jeunes et d'ONG en SR et lutte contre le VIH/SIDA 	<p>un réseau crée et fonctionnel</p>	<p>A la suite du forum national des jeunes en SR ayant regroupé environ 280 jeunes de toutes les régions du Mali et le District de Bamako, un réseau dénommé RENAUEM a été mis en place . Le réseau est doté d'un organe statutaire et est membre du Réseau africain des jeunes contre le VIH/SIDA</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les leaders communautaires des zones d'intervention du projet d'autour des questions relatives à la jeunesse et à la santé de la reproduction 	<ul style="list-style-type: none"> - développement des alliances avec le Conseil National des jeunes et ses démembrements 	<p>Des relations fonctionnelles existent avec le conseil national des jeunes et ses démembrements</p> <p>Des appuis techniques et financiers sont apportés au conseil par le projet aussi bien à Bamako qu'à Kayes et Sikasso dans le cadre de la mobilisation des jeunes autour des objectifs du Projet ; Le réseautage étant un long processus de plaidoyer et de négociation, le temps im parti au Projet pour la mise en œuvre de ses activités n'a pas permis la mise en place du réseau.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Créer un (1) centre interactif d'informations pour jeunes et adolescents à Bamako d'ici fin 2001 	<ul style="list-style-type: none"> - mise en place d'un réseau des pairs éducateurs - 50 % des pairs éducateurs fonctionnels après formation - sont membres des associations et ONG de jeunesse dans les zones d'intervention du projet 	<p>Création des clubs des pairs éducateurs dans les trois centres fonctionnels</p> <p>À Kayes des émissions radio et des émissions d'animation à grand public ont été organisées sur le rôle des parents dans l'enseignement de l'éducation à la vie familiale en conformité à nos Us et Coutumes en rapport avec la SR et le VIH/SIDA</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Impliquer les animateurs de radios communautaires et privées des zones d'intervention du projet dans les activités de communication de masse en SR et VIH/SIDA d'ici 2002 	<ul style="list-style-type: none"> - associations et ONG de jeunesse collaborent avec le Projet dans la diffusion de messages de SR en direction des parents et leaders communautaires - concertations des leaders communautaires - participation des leaders aux débats radiophoniques sur la SR et VIH/Sida - 1 causerie annuelle sur les pratiques culturelles néfastes à la santé de la reproduction des adolescents animée par un spécialiste à l'attention des parents dans chaque zone d'intervention 	<p>Les trois centres impliquent les ONG et associations de jeunesse dans la diffusion de messages spécifiques en direction des parents et leaders communautaires</p> <p>Un contrat de sous traitance est signé avec 15 ONG et associations nationales dans ce sens</p> <p>1 Cyber équipé d'une vingtaine d'ordinateurs est fonctionnel et reçoit en moyenne</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Impliquer les organes de presse dans les séances de communication de masse sur la SRA/J et le VIH/SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> - Un cybercafé fonctionnel à Bamako d'ici fin 2001 	<p>Le cyber est une stratégie de soutien aux activités traditionnelles de mobilisation des</p>

			<p>par jour 100 jeunes visiteurs de sites Web</p> <p>jeunes à la réalisation des objectifs du Projet. En offrant un cadre approprié et interactif d'information, le Cyber devient ainsi l'un des lieux attractifs pour les jeunes de la commune VI</p> <p>Ce fort taux de réalisation est surtout dû à l'intérêt apporté par les autorités à impliquer le projet dans l'organisation des journées commémoratives.</p> <p>Toutes ces activités ont été menées à l'occasion de journées commémoratives. L'insertion d'articles concerne aussi bien le quotidien national Essor que les autres journaux privés de la pâce</p>
<ul style="list-style-type: none"> - 9 tables rondes sur la santé de la reproduction diffusées par les radios communautaires et privées dans les zones d'intervention du projet 	<ul style="list-style-type: none"> - 8 animations à grand public de mobilisations de la jeunesse retransmises en direct par les radios communautaires et privées des zones d'intervention du projet - 10 insertions d'articles dans les journaux - couverture radio/TV des activités des journées commémoratives - participation aux débats synchronisé 	<ul style="list-style-type: none"> - 128 tables rondes radio/TV réalisées à BKO, Kayes et Sikasso. - 4 sous contrats ont été signés avec la radio Guintan, l'ORTM, Radio Sahel à Kayes, radio Kènè à Sikasso 	<ul style="list-style-type: none"> - 12 animations à grand public organisées avec les stations radio - 25 articles insérés - 1 sous Contrat avec Soir de Bamako
<ul style="list-style-type: none"> - Tenir un forum national des jeunes en SRA/J et VIH/SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> - Forum tenu avec la participation des partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Forum tenu à Bamako 	<ul style="list-style-type: none"> - Le forum tenu à Bamako a enregistré la participation des partenaires du Projet. l'un des résultats du forum a été l'élaboration d'un plan d'action national du réseau et la mise en

<p>ACTIVITES POUR LE PRODUIT 2 : compétences des prestataires de services SR/PF pour jeunes et adolescents renforcées dans les zones d'intervention du projet d'ici 2002</p>			<p>pièce d'un bureau national</p> <p>Les compétences pratiques étant disponibles pour la prise en charge efficace des références dans la zone du Projet, il a été jugé utile de procéder à un recyclage des agents pour les phases à venir du Projet.</p>
<p>- Former 20 prestataires de services des centres de santé de référence des zones d'intervention du projet en PF clinique d'ici fin 2002</p>	<p>- 40 formateurs de PE formés en DBC</p>	<p>40 formateurs ont été formé au cours d'une session de 10 jours à Sikasso</p>	<p>La formation s'est inspirée du module de formation harmonisé des PE utilisé par la plupart des intervenants en SRAJ au Mali</p>
<p>- Former 40 formateurs de pairs éducateurs en DBC</p> <p>- Former d'ici 2001, 320 pairs éducateurs en de CQC et DBC en matière de SR et VIH/SIDA dans les zones d'intervention du projet.</p>	<p>- 320 Pairs éducateurs formés en 11 sessions</p> <p>- 200 pairs éducateurs recyclés en 8 sessions opérationnels dans les anciennes zones d'intervention du projet</p>	<p>431 pairs éducateurs formé en 20 sessions de 10 jours</p> <p>188 pairs recyclés</p>	<p>Tous les pairs éducateurs ont reçu le guide leur permettant de mener leurs activités</p> <p>On note ici une dépendance de 12 anciens pairs éducateurs</p>
<p>- Recycler d'ici 2001, 200 anciens pairs éducateurs dans les 3 anciennes zones d'intervention du projet</p> <p>- former 2 cadres du projet en gestion des programmes</p>	<p>- 2 cadres formés en gestion de programmes SR</p>	<p>Non Exécuté</p>	

<p>de SR d'ici 2002</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser 2 voyages d'études sur la SRA au Sénégal et/ou au Ghana 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 voyages d'étude réalisés 	<p>Non Exécuté</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Former d'ici 2001, 35 animateurs du projet en alphabétisation fonctionnelle, en counselling 	<ul style="list-style-type: none"> - 35 animateurs formés en alphabétisation 	<p>35 animateurs formés</p>	<p>Cette activité a été réalisée avec l'appui de la Direction de l'éducation non formelle</p>
<p>Activités pour le Produit 3 : paquet minimum d'activités en SR des centres jeunes défini par le Ministère de la Santé totalement intégré dans les centres multi-fonctionnels pour jeunes et dans les centres socio-sanitaires de la zone d'intervention du projet d'ici 2002</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenir des ateliers de concertations avec les partenaires pour l'adoption du PMA 	<ul style="list-style-type: none"> - définition du PMA - Validation du PMA - Dissémination des résultats - Intégration du PMA dans les activités des centres multifonctionnels 	<p>PMA est défini, validé et intégré dans les activités des centres multifonctionnels</p>	<p>Des contacts sont noués avec les responsables de la DNS pour la dissémination des résultats autres partenaires</p>
<p>Activités Pour le Produit 4 :</p> <p>Mécanismes de coordination et de suivi des activités fonctionnels pour tous les partenaires dans la mise en œuvre du projet au plus tard 12 mois après son démarrage effectif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un comité de coordination du projet comprenant les représentants des institutions partenaires dans la mise en œuvre du projet dans les trois premiers mois du projet 	<ul style="list-style-type: none"> - Principes de gestion administrative et financière correctement appliqués par les responsables des agences partenaires du projet formés - Rapport des réunions du comité de coordination disponibles 	<p>Les textes de mise en place du comité de gestion ont été élaborés et adoptés par le département de la jeunesse</p>	<p>La première réunion du Comité a été tenue avec la participation des partenaires de mise en œuvre du Projet sous la Présidence du Secrétaire Général du</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Mettre sur pied un mécanisme efficace de suivi des centres pour s'assurer outre de la bonne intégration du paquet minimum des activités avant fin 2002 	<ul style="list-style-type: none"> - Manuel de procédures développé pour les gestionnaires des centres correctement utilisé - Grille de supervision des centres correctement utilisées 	<p>Le manuel de procédures administratives et financières disponible et appliqué</p>	<p>MJS. Cette réunion du comité a fait des recommandations qui ont été prises en compte dans le cadre de l'amélioration des activités du projet</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une enquête CAP de base suivant les besoins des jeunes et adolescents en matière de SRA/J - Réaliser une évaluation finale du projet dans les 3 derniers mois du projet - Réaliser une enquête sur la vie des adolescents dans le district 	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une enquête CAP de base suivant les besoins des jeunes et adolescents en matière de SRA/J - Réaliser une évaluation finale du projet dans les 3 derniers mois du projet - une enquête réalisée sur la vie des adolescents dans le district 	<p>Non Exécuté</p>	<p>L'existence des données de l'EDS Mill ont pris en compte cette préoccupation</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une étude sur l'analyse situationnelle de la jeunesse en prélude à l'élaboration du plan d'action national de la jeunesse 	<ul style="list-style-type: none"> - une enquête réalisée sur l'analyse de situation de la jeunesse 	<p>Non Exécuté</p>	<p>Une évaluation à mi-parcours a été réalisée par un Conseiller technique du FNUAP/Dakar qui après des visites de terrain et des séances de travail avec l'équipe du Projet a fait des recommandations pour la période restante avant la fin du Projet</p>
		<p>Etude réalisée avec le concours de POP COUNCIL</p>	
		<p>Enquête réalisée</p>	<p>Cette étude a concerné le District de Barnaka</p>
			<p>L'atelier de validation du document d'analyse a été tenu à Sikasso</p>

Tableau 3 – Personnel

DONNEES SUR LE PERSONNEL			TEMPS COMPLET(C)/PARTIEL(P)		OBSERVATIONS	
Nom	Titre	Sexe	Date de recrutement	Complet (C) ou Partiel (P)		
1 - Personnel de professionnels fourni par le gouvernement (rémunéré sur les fonds gouvernementaux)						
Cheick Hamala SOUMARE	Comptable	M	01/08/2001	C	La plupart du personnel à ce niveau est constitué des cadres et agents de l'Etat mis à disposition et payés par le budget d'Etat.	
Adama Tamboura	Administrateur Gestionnaire	M	01/07/2000	C		
Yacouba Garba Maïga	Expert national	M	01/01/2000	C		
Sankaria Maïga	Expert national	M	01/01/2000	C		
Afousseyni Sangaré	Assistant IEC/SR	M	01/10/2001	C		
Ismaëla Sacko	Assistant VIH/SIDA		01/10/2001			
Mme SANGARE	Secrétaire	M	01/01/2000	C		
Fatimata Traoré	Secrétaire	F	01/04/2001	C		
Marie Anne Keïla SACKO	Secrétaire	F	01/08/2000	C		
Hawa N'DIAYE	Secrétaire	F	01/08/2000	C		
Mamadou DIALLO	Planton	M	01/08/2000	C		
Alpha KOUYATE	Planton	M	01/08/2000	C		
Fantamady DEMBELE	Manœuvre	M	01/08/2000	C		
Makan DIALLO	Manœuvre	M	01/08/2000	C		
Adama SOUMANO	Chauffeur	M	01/08/2000	C		
Karim TRAORE	Chauffeur	M	01/08/2000	C		
2 - Personnel d'appui recruté sur le plan national (rémunéré sur les fonds du FNUAP)						
Fadimata M. Assalima MAIGA	Animatrice	M	01/08/2000	C		Le nombre des animateurs pris en charge est estimé à 23. Il avait été prévu de recruter initialement 14 volontaires maliens auprès de
Bakary MARIKO	Prestataire Clinique	F	01/08/2000	C		
Fatoumata SIDIBE	Prestataire Clinique	M	01/08/2000	C		
Aminata KEITA	Animatrice	F	01/08/2000	C		
Arahama TRAORE	Animatrice	F	01/08/2000	C		
Bréma TRAORE	Animatrice	F	01/08/2000	C		
Rabiatou Adolphe DIARRA	Animatrice	M	01/08/2000	C		

Mariam Koné DIALLO	Animatrice	F	01/08/2000	C	CVM, un projet du PNUD qui a connu des problèmes et a été fermé prématurément.
Djénéba Koné FALL	Animatrice	F	01/08/2000	C	
Fanta Moryam DIALLO	Animatrice	F	01/08/2000	C	
Djénéba SACKO	Médecin Clinique	F	01/08/2000	C	
Daouda DIAWARA	Animateur	M	01/08/2000	C	

Assad Ibrahim TOLO	Animateur	M	01/08/2000	C	
Mamadou TRAORE	Chef d'équipe	M	01/08/2000	C	
Moussa KONE	Animateur	M	01/08/2000	C	
Mamadou HAIDARA	Animateur	M	01/08/2000	C	
Hamadou COULIBALY	Animateur	M	01/08/2000	C	
Moussa KONE	Chef d'équipe	M	01/08/2000	C	
Modibo MAGASSOUBA	Animateur	M	01/08/2000	C	
Sidi El Moutar KOUNTA	Animateur	M	01/08/2000	C	
Aminata SANGARE	Animatrice	F	01/08/2000	C	
Mah Diallo IPPET-LETEMBET	Secrétaire-bilingue	F	01/08/2000	C	
Alassane DIALLO	Chauffeur	M			
			DONNEES SUR LE PERSONNEL	TEMPS COMPLET(C)/PARTIEL(P)	Sexe
			Nom	Titre	

3 - Personnel de professionnels recruté sur le plan national (rémunéré sur les fonds du FNUAP)

Sidiki L. Koné	Coordonnateur du projet	M	01/01/2001	C	
4 - Personnel de professionnels recruté sur le plan international (rémunéré sur les fonds du FNUAP)					
Néant					

CONTRATS DE SOUS-TRAITANCE-2002 :

Contrat de sous-traitance : N° 001/MJS/PPJSS/2002

Date de commencement du contrat de sous-traitance : 20/01/2002

Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : 20/02/2002

Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : « Yeelen-Production »

Objet du contrat de sous-traitance : Insérer les éléments de la marche convergente 2001 contre le VIH-SIDA et le Manifeste d'engagement de la jeunesse dans sa lutte contre le VIH-SIDA dans le journal « Yeelen » et le produire en 20.000 exemplaires.

Coût du contrat de sous-traitance 610 000 F CFA

Observations :

Seule la première partie (300.000) de la somme totale a été payée. Le reste sera payé en 2003.

Contrat de sous-traitance : N° 003/MJS/PPJSS/2002

Date de commencement du contrat de sous-traitance : 25/04/2002

Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : 10/05/2002

Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : Bréma SANGARE

Objet du contrat de sous-traitance : multiplication du rapport provisoire du plan d'action de la jeunesse en 250 exemplaires en vue d'une validation.

Coût du contrat de sous-traitance 2 600 000 F CFA.

Ligne budgétaire : 32.02

Observations : des exemplaires du rapport ont été envoyés dans chaque région pour observations à présenter lors de l'atelier de validation qui doit se tenir à Sikasso en Novembre 2002.

Contrat de sous-traitance : N° 004/MJS/PPJSS/2002

Date de commencement du contrat de sous-traitance : 02/05/2002

Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : 09/05/2002

Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : Mamadou CISSE MC-Décor.

Objet du contrat de sous-traitance : impression, multiplication des boîtes à images en 300 exemplaires en couleur et 150 guides du pair-éducateur.

Coût du contrat de sous-traitance : 2 227 000 F CFA

Ligne budgétaire : 26.01

Observations : en vue de compléter le kit des pairs-éducateurs formés, il a été jugé nécessaire de recourir au service de MC-Décor. Deux (2) exemplaires ont été envoyés à Sikasso et à Kayes.

Contrat de sous-traitance : **N° 006/MJS/PPJSS/2002**

Date de commencement du contrat de sous-traitance : **03/05/2002**

Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : **10/05/2002** (avec possibilité de prolongation en cas de report du forum).

Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : **Mamadou Seyba- « restaurant Kananga ».**

Objet du contrat de sous-traitance : assurer une bonne restauration aux participants pendant le forum (au moins 300 personnes pendant 5 jours)

Coût du contrat de sous-traitance : **5 760 000 F CFA.**

Ligne budgétaire : **32.03**

Observations : le titulaire a assuré le petit déjeuner, deux (2) pauses-café et le déjeuner à plus de 300 personnes pendant 5 jours.

Contrat de sous-traitance : **N° 008/MJS/PPJSS/2002**

Date de commencement du contrat de sous-traitance : **20/06/2002**

Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : **30/06/2002**

Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : **Moussa Baba COULIBALY-journaliste**

Objet du contrat de sous-traitance : conception et réalisation de publi-reportage à la télé sur le projet.

Coût du contrat de sous-traitance : **300 000 F CFA.**

Ligne budgétaire : **28.02**

Observations : le publi-reportage a été conçu et réalisé par le journaliste. Il a permis une meilleure visibilité du projet surtout au niveau des jeunes qui continuent de fréquenter les services du projet à Bamako, Kayes et Sikasso.

Contrat de sous-traitance : **N° 009MJS/PPJSS/2002**

Date de commencement du contrat de sous-traitance : **10/07/2002**

Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : **09/08/2002**

Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : **Mamadou CISSE MC-Décor.**

Objet : confection de supports IEC pour le projet.

Coût du contrat de sous-traitance : **2 750 000 F CFA.**

Ligne budgétaire : **26.01**

Observations : le titulaire a confectionné 600 tee-shirts, 600 casquettes et 14 banderoles imprimés en Couleur avec le logo du projet. Ceci a permis d'habiller nos pairs-éducateurs et animateurs de Bamako,

Kayes et Sikasso pendant les journées mondiales du 11 juillet (journée mondiale de la population) et du 12 août (journée mondiale de la jeunesse).

Contrat de sous-traitance : N° 010/MJS/PPJSS/2002

Date de commencement du contrat de sous-traitance : 10/07/2002

Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : 31/07/2002

Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : Mamadou CISSE –MC-Décor.

Objet : conception , confection de supports IEC pour le 1^{er} forum national de la jeunesse sur la SRA/J et La lutte contre le VIH-SIDA en milieux rural et urbain.

Coût du contrat de sous-traitance : 6 005 000 F CFA.

Ligne budgétaire : 32.03

Observations : le titulaire a conçu le logo pour le forum réaliser des supports IEC : affiches, tee-shirts, casquettes, banderoles géantes, cartes d'invitation, diplômes. Ceci a permis une meilleure visibilité du forum. Avec le report du forum, le délai a été ramené au 30/09/02.

Contrat de sous-traitance N° 011/MJS/PPJSS/2002

Date de commencement du contrat de sous-traitance : 20/07/2002

Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : 30/07/2002

Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : Tiémoko TRAORE –ACS-journaliste « Soir de Bamako »

Objet : publi-reportage, interviews, insertion des activités du projet et du forum national des jeunes sur la SRA/J et le VIH-SIDA dans les presses écrites et parlées.

Coût du contrat de sous-traitance : 506 000 F CFA.

Ligne budgétaire : 32.03

Observations : les activités du forum ont été suivies par 20 presses locales et 5 presses internationales.

Contrat de sous-traitance : N° 012/MJS/PPJSS/2002

Date de commencement du contrat de sous-traitance : 20/09/2002

Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : 30/09/2002

Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : Amadou Moutar LY- Maître de cérémonie-CNIECS.

Objet : conception de spots publicitaires sur le projet pour le 1^{er} forum national de la jeunesse sur la SRA/J Et la lutte contre le VIH-SIDA.

Coût du contrat de sous-traitance : 100 000 F CFA.

Ligne budgétaire : 32.03

Observations : le spot conçu par le titulaire a été apprécié de tout le projet et de ses partenaires.

Contrat de sous-traitance : **N° 013/MJS/PPJSS/2002**
Date de commencement du contrat de sous-traitance : **20/09/2002**
Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : **30/09/2002**
Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : **Moussa Baba COULIBALY**
Objet : réalisation de spots-publicitaires à la télé pour le 1^{er} forum national de la jeunesse sur la SRA/J Et la lutte contre le VIH-SIDA.
Coût du contrat de sous-traitance : **100 000 F CFA.**
Ligne budgétaire : **26.02**
Observations : le spot a permis une meilleure visibilité du forum sur le plan national.

Contrat de sous-traitance : **N° 014/MJS/PPJSS/2002**
Date de commencement du contrat de sous-traitance : **08/11/2002**
Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : **23/11/2002**
Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : **Mamadou CISSE –MC-Décor.**
Objet : impression, confection supports IEC (tee-shirts, casquette, affiche, banderole, auto-collants) pour les activités du mois de la campagne nationale de lutte contre le VIH-SIDA pour Bamako et les régions.
Coût du contrat de sous-traitance : **2 700 000 F CFA.**
Ligne budgétaire : **26.03**
Observations : le supports ont été envoyés à Kayes et à Sikasso. A Bamako, le supports ont été distribués aux différentes associations partenaires.

Contrat de sous-traitance : **N° 015/MJS/PPJSS/2002**
Date de commencement du contrat de sous-traitance : **01/12/2002**
Date d'achèvement du contrat de sous-traitance : **31/12/2002**
Nom du titulaire du contrat de sous-traitance : **Tiémoko TRAORE-ACS-journaliste**
Objet : publi-reportage, insertion des activités de campagne de lutte contre le VIH-SIDA dans le journal « Soir de Bamako ».
Coût du contrat de sous-traitance : **100 000 F CFA.**
Ligne budgétaire : **26.01**
Observations : les activités de lutte contre le SIDA continuent et sont couvertes par le journaliste.

Tableau 5 - Formation

Titulaire(s) de bourse		Atelier/Cours		Compétences à acquérir durant la formation	Durée	Lieu de travail avant la formation	Lieu de travail après la formation
Nom	Sexe	Intitulé	Pays	Institution			
Sankaria Maïga	M	Formation des cadres des pays arabes et africains en communication audiovisuelle au service de la SR ⁽¹⁾	Tunisie	ONF/PJICA à travers le CIF (Centre international de formation)	<ul style="list-style-type: none"> Elaboration de stratégies de communication en SR Acquisition de compétences en techniques de planification de programme de SR Elaboration d'un plan de communication Acquisition de compétences en conception et réalisation de supports audio-visuels Acquisition d'informations sur les expériences des autres pays (arabes et africains) en matière de conception et d'utilisation de supports audiovisuels en SR 	Du 15 Octobre au 02 Décembre 2001	Projet P.JUSS à Bamako
Mohamed Assalha Maïga	F						
Yacouba Garba Maïga	M	Formation en développement et gestion de cybercafé ⁽²⁾	France	AIMF (Association Internationale des Maires Francophones)	<ul style="list-style-type: none"> Conception et gestion de site WEB Gestion de cybercafé Application pratique 	Du 21 avril au 28 avril 2001	Idem

(1) Cette formation a été financée entièrement par la JICA/ONPF

(2) Cette formation a été financée entièrement par la AIMF/France

Tableau 4 - Equipements durables

Article d'équipement	Coût	Date de livraison	Eta/Observations
Téléviseur Sony 34		18/10/2000	BON
Téléviseur		18/10/2000	MAUVAIS
Téléviseur		18/10/2000	MAUVAIS
Magnétoscope		18/10/2000	BON
Magnétoscope		18/10/2000	BON
Magnétoscope		18/10/2000	BON
Table gynécologique & accessoires		18/10/2000	BON
Table gynécologique & accessoires		18/10/2000	BON
Tables gynécologiques & accessoires		18/10/2000	BON
Ordinateur COMPAQ PII 300		18/10/2000	BON
Ordinateur Dell		18/10/2000	MAUVAIS
Onduleurs APC Back 620 VA		18/10/2000	BON
Onduleurs APC Back 620 VA		18/10/2000	BON
Imprimante Laser jet 6 L		18/10/2000	BON
Ordinateur COMPAQ Prolinea		18/10/2000	MAUVAIS
Imprimante Laser jet 5 L		18/10/2000	BON
Photocopieuse CANON NP 6241		18/10/2000	PASSABLE
Photocopieuse CANON NP 1550		18/10/2000	BON
Coffre fort		18/10/2000	BON
Véhicule Land Cruiser - 84-9361 A		18/10/2000	BON
Véhicule Land Cruiser - 84-6757 A		18/10/2000	BON
Minibus 84-6310 A		18/10/2000	BON
Moto Yamaha 100 D-7224 A		18/10/2000	MAUVAIS
Moto Yamaha 100 D-7225 A		18/10/2000	MAUVAIS
Moto Yamaha 100 D-7226 A		18/10/2000	MAUVAIS
Moto Yamaha 100 D-7227 A		18/10/2000	MAUVAIS
Moto Yamaha 100 D-7228 A		18/10/2000	MAUVAIS
Motos Yamaha Dame 80 - 4GC-043250	1.235.000	05/02/2001	BON
Motos Yamaha Dame 80 - 4GC-044885	1.235.000	05/02/2001	BON
Motos Yamaha Dame 80 - 4GC-043301	1.235.000	05/02/2001	BON
Motos Yamaha Dame 80 - 4GC-043649	1.235.000	05/02/2001	BON
Bureau Ministre Auline	570.000	05/02/2001	BON
Bureau secrétaire avec retour + tiroirs	425.000	05/02/2001	BON
Divan examen Gynécologique	750.000	05/02/2001	BON
Fauteuil Ministre	325.000	05/02/2001	BON
Quatre (4) Ordinateurs Dell Optiplex GX 110 + Imprimante HP LJ4050 + LJ6 L + Onduleur APC 1000 VA	10.992.000	05/02/2001	BON
Projecteur Ultra-portable SONY SVGA	3.650.000	05/02/2001	BON
Salle de conférence	1.793.250	05/02/2001	BON
Stérilisateur Poupinel 19L	580.000	05/02/2001	BON
Boîte P/Examen gynécologique	450.000	05/02/2001	BON

III-
CHAPITRE –3
ANALYSE DE LA PERFORMANCE DU
PROJET PAR RAPPORT AUX
PRODUITS ET INDICATEURS DU
PROGRAMMES-PAYS

III-1- Evaluation de la conception et de la stratégie du projet au regard des problèmes ciblés :

Au moment de sa conception en 1999 – 2000, le projet « Promotion des Jeunes Sports Santé » a, tout en s'inspirant des recommandations de l'évaluation du projet MLI/95/PO7 de février 1998, analysé les problèmes de SRAJ auxquels notre jeunesse est réellement confrontée tant en milieu rural qu'urbain.

Il est ressorti de cette analyse que les jeunes sont confrontés essentiellement aux problèmes Principaux ci-après :

- Les difficultés d'accès aux services de SR de qualité privilégiant la confidentialité et le respect du jeunes accepté comme client ayant des droits et non vu comme un enfant n'ayant pas l'âge de fréquenter le service ou d'avoir des informations sur la sexualité et la procréation ;
- L'insuffisance d'informations complètes des jeunes sur la sexualité, la santé de la reproduction et la parenté responsable Y compris en matière d'infection au VIH/SIDA fait, aujourd'hui, que le risque de grossesses précoces, non désirées, d'avortements et d'infections sexuellement transmissibles/VIH-SIDA est très élevé chez les adolescents.

Il faut ajouter à cela l'existence d'une situation de non croyance d'un nombre important de jeunes au VIH/SIDA ;

- L'existence de réticences socioculturelles et religieuses ainsi que de pratiques traditionnelles néfastes entravant la promotion de la santé des jeunes ;
- La faiblesse des capacités des jeunes eux-mêmes à se prendre en charge en matière de SRAJ ;
- La quasi-inexistence des structures propres aux jeunes destinées à offrir des services de qualité en matière de SR suivant une approche intégrée ;
- La quasi-inexistence d'une base de données sur la santé des jeunes ;
- La faible compréhension du concept genre par les jeunes et les responsables de jeunes etc... ;

Ces problèmes ainsi relevés ont amené les concepteurs du projet à définir des stratégies d'actions qui sont :

- L'opérationnalisation de l'approche « pair éducation » en SRAJ ;
- Le renforcement de l'implication des associations de jeunesse dans le dispositif de mise en œuvre opérationnelle du projet ;
- Le renforcement des capacités d'actions de la jeunesse en SRAJ par la formation d'une masse critique de leaders de jeunes en IEC/SR, SRAJ, counseling et VIH et développement ;
- L'ouverture de centres d'écoute, de conseil et d'orientation en SRAJ pour les jeunes où sont offerts des activités d'information, de formation de loisirs sains et de services cliniques de SR (PF, dépistage et prise en charge des MST, counseling, référence) ;
- La mise en place d'un cadre de coordination et d'échanges entre les parties prenantes sur la SRAJ ;
- L'organisation de campagnes multimédia de sensibilisation sur la SRAJ à l'occasion des journées commémoratives et des grands rassemblements nationaux

Ces stratégies étaient très bien adaptées au contexte et aux problèmes ciblés au moment de la conception du projet. Leur mise en œuvre a permis d'enregistrer des résultats présentés plus haut. Elles demeurent toujours d'actualité et adaptées aux problèmes de SRAJ qui nécessitent aujourd'hui, beaucoup d'actions de plaidoyer au plan national, régional et local.

Ces actions de plaidoyer doivent être menées dans le cadre de la décentralisation en vigueur au Mali et qui a permis la création de 703 communes, 49 conseils de cercles et 8 assemblées régionales.

III-2- CONTRIBUTION DU PROJET AUX RESULTATS DU PROGRAMME –PAYS :

Le projet « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » se proposait de contribuer à la réalisation de l'objectif n°1 du sous-programme de SR du 4^{ème} programme de coopération Mali-Fnuap 1998-2002. Dans ce cadre, il devait participer à la réalisation des produits 2 et 4 du sous-programme de SR relatifs à l'accès d'un plus grand nombre de jeunes aux services de SR de qualité et à l'accroissement de la demande des jeunes par rapport à ces services.

Pour réaliser efficacement cela, le projet s'est doté d'un cadre logique qui est un outil de planification et de gestion susceptible de maximiser la réalisation des résultats visés par le projet.

Entre août 2000, date de démarrage effectif du projet et décembre 2002, plusieurs réalisations ont été faites dans le cadre du projet/jeunes dans les domaines ci-après : il s'agit de :

III-2-1- Dans le domaine de l'amélioration de l'accès des jeunes et adolescents aux services de SR de qualité dans les zones d'intervention du projet.

a)- la mise en place des infrastructures par le Ministère de la Jeunesse et des Sports destinées à l'exercice des activités du projet :

Au total, entre 2000 et 2002, le département a mis à la disposition du projet trois (3) infrastructures qui sont : le complexe pour adolescents et jeunes à Sogoniko (Bamako), le « Cicaara » à Sikasso et le Carrefour des jeunes à Kayes.

Ces infrastructures qui sont des propriétés de l'Etat ont été aménagées grâce aux ressources de contrepartie du gouvernement allouées à travers le budget spécial d'investissement (BSI) pour pouvoir offrir le PMA élaboré au début du projet.

Au total, la somme de 53 000 000 FCFA a été décaissée pour faire les différentes réalisations/réhabilitations.

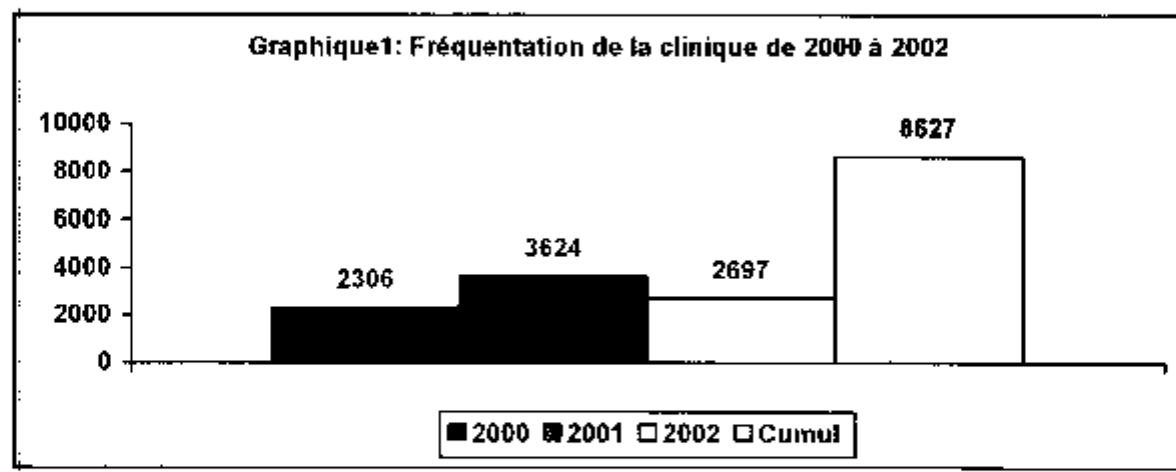
Bien que cet effort appréciable soit fait dans le cadre des travaux de réhabilitation, il n'en demeure pas moins que les faiblesses notoires soient enregistrées dans le cadre de l'équipement des structures rénovées. En attendant que des efforts soient faits dans ce cadre par le Fnuap et le Gouvernement, l'équipe du projet a envisagé des solutions alternatives provisoires, qui consistent à envoyer aux centres régionaux des anciens équipements acquis dans le cadre du projet MLI/ 95/PO7 en 1996 et transférés au Gouvernement en fin 2000.

b)- les activités cliniques de SRA/J offertes par la clinique pilote du centre/jeunes de Bamako :

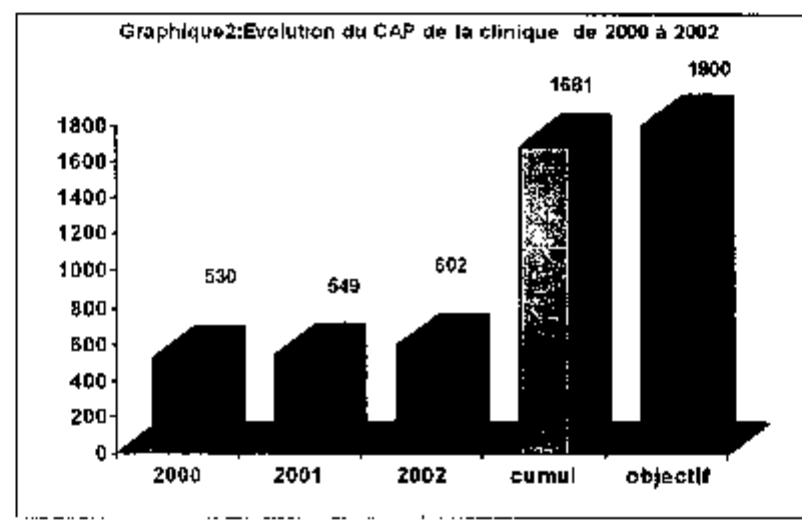
Au total la clinique a été fréquentée par 8627 clients qui ont bénéficié des prestations liées à la contraception, aux traitements des IST, au counselling, aux tests de grossesse/aménorrhée et à la prise en charge médicale de certaines pathologies.

Cependant, elle a été plus fréquentée en 2001 pour motifs de consultations liées à la prise en charge des IST que pour la contraception.

Quant à l'année 2002, elle a enregistré plus d'accepteurs de la contraception en plus de la prise en charge des infections courantes chez les jeunes notamment les filles. Ceci explique aussi la performance enregistrée par la clinique durant la période du point de vue protection des couples/jeunes.



Couples jeunes protégés par la clinique du centre/jeunes de Bamako 2000-2002:



En 2002 l'intensification des activités IEC, des émissions radio/TV en plus de l'organisation des journées porte-ouvertes ont suscité chez les jeunes un vif intérêt pour la contraception. Toutes choses qui ont permis à la clinique de réaliser une performance supérieure à celle de 2001 en terme d'acceptation de la contraception.

De 2000 à 2002, la clinique a protégé 1681 couples/jeunes. L'objectif global est atteint à 93%.

Tableau 4 : Autres motifs de consultation clinique 2000-2002

Années	Nombre de clients			Prestations offertes			
	Garçons	Filles	Total	IST	Counselling En PF	Test/aménorrhée	Consultations médicales
2000	162	569	731	175	556	-	-
2001	600	901	1501	856	200	305	140
2002	168	518	681	226	297	26	182
TOTAL	930	1988	2913	1257	1053	331	322

Une lecture analytique du tableau révèle que la clinique en 2001 a enregistré beaucoup plus de clients 1501/2913 pour des motifs de consultation autres que la contraception. Quant au tableau N°1, il indique plutôt une tendance inverse en 2002 pour la contraception que pour les autres prestations. Ceci dénote d'une levée de réticence par rapport à la contraception chez le public cible.

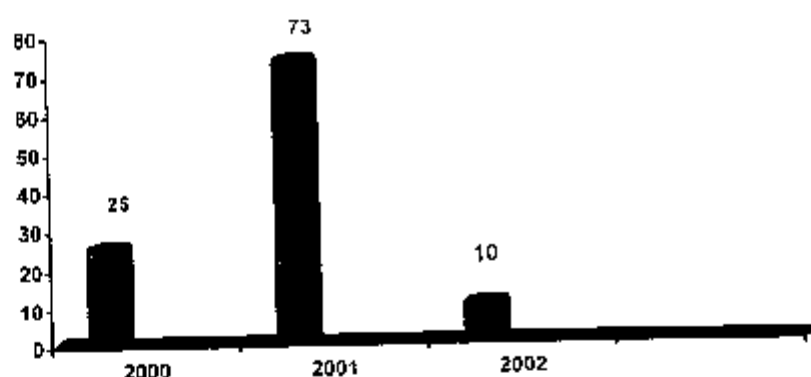
Prise en charge psychosociale en matière d'IST et VIH/SIDA :

En marge des activités ordinaires de counselling en PF, la clinique du centre de Bamako a effectué des séances de prise en charge psychosociale des jeunes en matière d'IST et VIH/SIDA.

Pour la période 2002, la clinique a assuré la prise en charge psychosociale à 229 jeunes en matière d'IST et VIH/SIDA.

Toutefois il faut noter qu'en 2000 aussi bien qu'en 2001, la clinique a plutôt enregistré des cas de prise en charge syndromique des IST.

Graphique 5: Références faites par la clinique du centre de Bamako entre 2000 et 2002



Au total la clinique de Bamako a référé 108 cas vers les centres de santé de référence et la clinique de l'AMPPF pour des motifs de contraception à longue durée et de consultations prénatales.

Au vu du nombre de clients ayant fréquenté la clinique durant la période soit 8264 jeunes le taux de référence représente 1,30% de la fréquentation. Ce qui dénote de la qualité acceptable de la prise en charge des besoins du public cible par la clinique du Centre de Bamako.

L'analyse que l'on peut faire à ce niveau, c'est que les résultats enregistrés auraient pu être bien meilleurs si les unités cliniques des centres régionaux avaient pu être ouverts grâce à l'acquisition de matériels et à la mise à disposition de ressources humaines qualifiées.

Aussi, en raison de la demande de plus en plus élevée des jeunes pour les services de dépistage de MST et de VIH/SIDA, il demeure, aujourd'hui, urgent d'introduire dans la gamme de services offerts par les unités cliniques, des activités de dépistage volontaire. Ce qui nécessite le recrutement d'un laborantin qualifié, la formation du personnel, l'acquisition d'équipements et la réalisation de travaux complémentaires d'aménagements.

En attendant que soient adoptées ces mesures jugées plus que nécessaires, l'équipe du projet a développé des rapports de partenariat et de collaboration avec des structures qualifiées pour ce genre de prise en charge :

- Le CERKES et l'Hôpital régional à Sikasso ;
- L'hôpital de Kayes ;
- Les centres de santé de référence en communes VI et V et la clinique pilote de l'AMPPF.

Aussi, il existe un partenariat avec les laboratoires « Cellat » en C VI pour les travaux d'analyse et avec le CESAG pour les dépistages volontaires du VIH et la prise en charge des cas suspects après counseling.

Il est apparu de nos constats que le counseling est extrêmement important dans le cadre d'un programme de prestations de services de SRAJ et que de sa maîtrise et de son application correctes dépendent en partie importante, la succès du programme. D'où nécessité de mettre un accent particulier au prochain programme sur la formation de tout le personnel de programme en counseling SRAJ.

III – 2 – 2 : Dans le domaine de l'accroissement de la demande des jeunes et adolescents aux services de SRAJ de qualité :

Au total entre 2000 et 2002, le Projet a mené plusieurs activités visant à accroître la demande des services de SRAJ de qualité dans les zones d'interventions. Ces activités ont été, à la fois, menées par les animateurs du projet, les pairs éducateurs formés et recyclés et les Associations et ONG partenaires.

Les animateurs et les pairs-éducateurs dans le cadre de leurs activités quotidiennes ont réalisé au total 17.051 séances éducatives sur une prévision globale de 31 752. Ces activités ont permis de toucher au total 197.734 adolescents et jeunes contre une prévision initiale de 191.000 personnes.

Les tableaux ci-dessous montrent avec précision les réalisations des activités IEC du projet/jeunes entre 2000 et 2002.

TABLEAU DES ACTIVITES IEC REALISEES DE 2000 à 2002

Années	Causeries		VAD		Counseling		Conférence		Total		Objectif	
	Nbre	Pers	Nbre	Pers	Nbre	Pers	Nbre	Pers	Nbre	Pers	Nbre	Pers
	séances	touchées	séances	touchées	séances	touchées	séances	touchées	séances	touchées	séances	touchées
2000	1700	26388	109	211	1866	2046	11	1045	3686	29690		
2001	4077	75882	388	764	1379	2003	18	1710	6083	80359		
2002	4613	71149	995	4466	1441	2630	35	9440	7282	87685		
TOTAL	10390	173419	1489	5441	4686	6679	64	12195	17051	197734	31752	191000

L'analyse des tableaux montre que des réalisations importantes ont été effectuées par les équipes du projet entre 2000 et 2002, et cela malgré l'insuffisance en quantité et en qualité de matériels roulants (motos) et de matériels audio-visuels (vidéos + groupes électrogènes) pour les activités itinérantes éducatives.

Il faut cependant rappeler que les activités IEC intensives menées pendant la CAN 2002 dans l'ensemble des villes sites, ainsi que les activités commémoratives organisées ont dans une large mesure, contribué à l'atteinte de ces résultats.

En 2002, le projet a, en plus de la CAN 2002 pour laquelle nous tirons beaucoup d'enseignements, organisé l'animation de la finale de la coupe du Mali, de la conférence du Riz Basket Ball à Mopti et du lancement officiel de la campagne de lutte contre le Sida (édition 2002).

La réalisation des activités IEC par les différentes équipes composées des 17 animateurs du projet, des agents mis à disposition par les DRJSAC et les pairs éducateurs recrutés, a pu se faire grâce aux différentes formations organisées entre 2000 et 2002. Il s'agit de :

- La formation de 35 animateurs et agents en alphabétisation fonctionnelle appliquée à la SRAJ ;
- La formation des formateurs en IEC/SR et en counseling ;
- La formation en counseling/SRAJ ;
- La formation d'un noyau national en CCC/SRAJ avec l'appui technique de PATH ;
- La formation en VIH et développement ;
- L'organisation de journée de planification par objectif à l'attention des équipes opérationnelles du projet ;
- L'initiation de journées d'évaluation et de planification opérationnelle dans le cadre du projet en début de chaque année et cela depuis 2001 ;

- La formation en plaidoyer/SR ;
- La formation en genre et développement ;
- La formation en informatique des cadres du projet ;
- L'organisation d'une journée d'orientation sur l'excision et ses conséquences sur la santé de la jeune fille etc.

Aussi les activités IEC ont été facilitées par l'élaboration d'un module de formation en SRAJ et la formation d'une masse critique de pairs éducateurs (431 au total) parmi lesquels 128 ont été recyclés au courant de 2002.

Dans le cadre de la mobilisation sociale et du plaidoyer en faveur de la promotion de la SRAJ, le projet/jeunes a mené beaucoup d'activités de grande envergure fortement relayées par les média publics et privés. On peut noter entre autres acquis dans ce domaine :

- La responsabilisation du projet/jeunes par le Ministère de la Santé dans la mise en œuvre des activités nationale de SRAJ et de lutte contre le Sida ;
- Le développement d'un partenariat exemplaire avec les leaders religieux et politiques en matière de SRAJ ;
- La participation au débat de clarification avant l'adoption de la loi dite « Loi Lahaou Touré » ;
- L'implication dans la mise en œuvre des activités de prévention contre le Sida pendant la CAN 2002.
- L'adhésion de plus en plus croissante des jeunes au concept de pair-éducation etc...

L'utilisation radio :

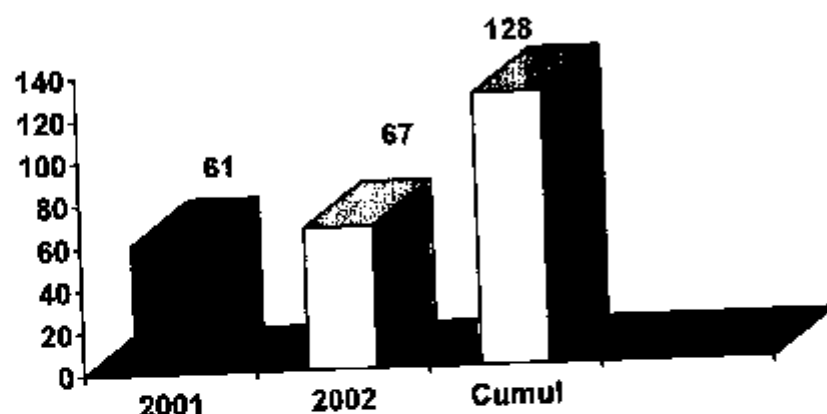
Dans le cadre de l'accroissement de la demande des services de SRAJ par les jeunes, le projet a organisé au total 128 émissions radio sur les différentes thématiques de la SRAJ à Bamako, Sikasso et Kayes.

En plus de ces émissions, un magazine spécial sur le projet a été conçu et diffusé à la télé ainsi qu'un sketch sur les grossesses non désirées, deux (2) émissions « Actu-Hédo » d'une heure chacune sur l'ORTM et plusieurs autres interviews et reportages radio/TV sur les activités du projet.

Le tableau ci-dessous donne une indication de l'évolution du nombre d'émissions radiophoniques sur la SRAJ réalisées par le projet/jeunes à Bamako, Sikasso et Kayes.

Tableau des émissions radio de 2001 à 2002 réalisées par le projet/jeunes :

Emissions radio de 2001 à 2002 réalisées par le projet/jeunes



Production de supports socio-éducatifs :

En matière de conception et de production de supports socio-éducatifs pour renforcer le dispositif classique d'IEC des animateurs et des pairs-éducateurs le projet a fait les réalisations suivantes :

Logo du Projet

Boîte à image

Cassettes audio visuelles sur les IST et VIH/SIDA et les GND

Tea-shorts, casquettes, banderoles, affiches

Logo pour le Forum national des jeunes en SR et VIH/SIDA..

La production de ces supports socio-éducatifs a fortement soutenu les activités IEC et de plaidoyer en faveur du projet dans l'ensemble des zones d'intervention.

III-2-3- Dans le domaine de l'accès aux services à base communautaire de SR à travers la pair-éducation et les animateurs :

La pair-éducation est une approche développée au Mali dans le cadre des programmes expérimentaux de SRA/J pour approcher d'avantage les services des jeunes dans les familles, grins, écoles et tout autre lieu de regroupement.

L'opérationnalisation du concept de la pair-éducation a permis de recruter et de former en tout 441 pairs-éducateurs dans les trois (3) zones d'interventions du projet entre 2000 et 2002. Sur ces 431 pairs-éducateurs, 128 ont été recyclés en 2002.

Les 431 pairs éducateurs recrutés, formés et recyclés et les 17 animateurs ont fait de la distribution à base communautaire des contraceptifs autorisés dans le cadre de la DBC. Le tableau ci-dessous nous donne une idée des quantités et types de contraceptifs distribués entre 2000 et 2002 ainsi que le nombre de couple-année protection (CAP) réalisé pendant la période.

Tableau des activités DBC des animateurs par zone de 2000 à 2002

Centres jeunes	Pilule/cycles		Conceptrol/unité		Condom/unité		CAP réalisé	CAP S/traitance	Total CAP
	Quantité	CAP	Quantité	CAP	Quantité	CAP			
Bamako	1850	143	3665	25	20639	143	291	315	606
Sikasso	873	67	3834	27	41796	290	384	-	384
Kayes	131	10	656	5	16077	112	127	-	127
TOTAL	2854	220	8155	57	78512	545	692	315	1117

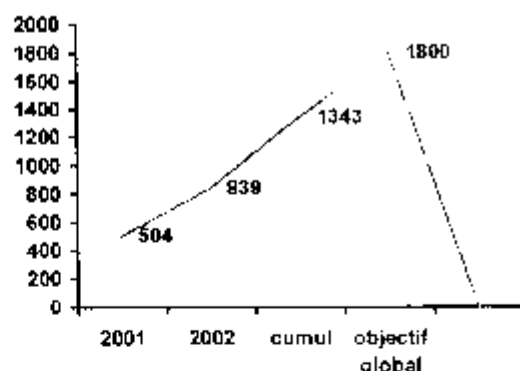
Tableau des activités DBC des associations et ONG contractuelles du projet :

Structures	Pilule/cycle		Conceptrol/unité		Préservatif/unité		CAP réalisé
	Quantité	CAP	Quantité	CAP	Quantité	CAP	
GJPD/Afrique	936	72	900	6,25	5900	41	120
Jeunesse et Développement	820	63,07	400	3	1740	12	98
ADERA	240	18	380	3	1080	8	29
Club des pairs éducateurs	-	-	-	-	6480	45	45
Association des élèves ressortissants d'Ansongo	-	-	-	-	2160	15	15
SOUL II SOUL	-	-	-	-	1080	8	8
Total	1996	153,07	1680	12,25	18440	129	315

Les pairs-éducateurs ont commencé la DBC en 2001. Entre 2001 et 2002, ils ont réalisé au total 1343 CAP calculés sur la base des fiches de supervision des animateurs et des quantités de produits réellement distribué.

Le graphique ci-après nous donne une idée de l'évolution de l'indicateur CAP des pairs-éducateurs entre 2001 et 2002 en comparaison de l'objectif global de 1800 CAP prévus dans le cadre logique.

Graphique 9 Evolution du CAP des PE et des animateurs de 2001 à 2002



L'objectif CAP des pairs-éducateurs de 2000 à 2002 est atteint à 74,61%. Le niveau de performance de 2002 est en hausse par rapport à 2001. Ceci s'explique par l'intensification des activités de Communication pour le Changement de Comportement (CCC) ayant accru la demande des produits contraceptifs par les jeunes.

Les activités de mobilisation de grands groupes comme la CAN 2002, la marche convergente, le mois de lutte contre le Sida ont contribué pour beaucoup dans la réalisation de cette performance. L'effort conjugué 2000-2002 laisse apparaître un taux de réalisation de 74,61% de l'objectif global. Ce qui de notre avis est acceptable.

Graphique 10: Evolution des CAP de 2000 à 2002



Du démarrage du Projet à nos jours le Projet a réalisé un CAP global de 3024 contre 3600 CAP à atteindre en décembre 2002 soit 84% de réalisation de l'objectif.

Références réalisées par les Pairs éducateurs :

Au cours des séances de sensibilisation les pairs éducateurs ont référé au total 124 cas de 2000 à 2002 vers la clinique de Bamako, les centres de référence et les centres/jeunes des régions. Les motifs de références sont entre autres :

La contraception de longue durée :

La prise en charge gynécologique et obstétricale nécessitant une consultation plus spécialisée

Les consultations prénatales.

Autres activités menées par les PE en soutien aux activités IEC :

L'une des approches utilisées par le Projet en matière d'IEC c'est aussi d'éduquer en divertissant. C'est pourquoi aussi bien à Bamako que dans les régions les PE ont effectué des activités de communication de masse dans le cadre du mois national de lutte contre le VIH/SIDA :

- organisation de 3 soirées culturelles dénommées « Nuit des Pairs Educateurs » dans l'ensemble des zones d'intervention du Projet ;
- organisation de 3 conférences à Bamako, Kayes et Sikasso sur le thème « lutte contre la discrimination et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/sida »
- organisation de 3 matchs de football et d'un tournoi de basket

Ces activités ont permis de mobiliser environ 10.000 jeunes qui ont pu bénéficier de séances d'information sur les comportements à risque liés au VIH/sida et des actions de plaidoyer en faveur des personnes vivant avec le VIH et leurs familles

En marge de cela les PE ont participé activement à plusieurs activités organisées par le Projet ou les partenaires parmi lesquelles :

- les activités de sensibilisation de jeunes dans les stades à Bamako, Kayes , Mopti et Sikasso à l'occasion de la Can 2002 ;

- Le forum national des jeunes en SR et VIH/SIDA ;
- L'atelier de recyclage des PE en matière de plaidoyer sur l'excision organisé par l'ONG JIGI ;
- La finale de football de la Coupe du Mali

A toutes ces activités les PE du Projet se sont fait distinguer par une grande mobilisation des jeunes environ 235.000 jeunes mobilisés, des actions de communication de masse et de distribution de préservatifs au grand public. Toutes ces actions s'inscrivant dans le cadre de l'IEC et du plaidoyer ont permis de rendre visible les activités du Projet. Si ailleurs les intervenants connaissent des problèmes de déperdition des PE le projet Mli 04/01/03 par la stratégie de mise en place des clubs des PE arrive de plus en plus à canaliser un grand nombre de PE formés.

L'intensification des activités IEC et de plaidoyer à l'occasion des journées commémoratives et l'accueil des réfugiés maliens et ivoiriens sur le sol malien ont, en plus des activités traditionnelles de distribution des produits amené le projet à faire une distribution intensive de préservatifs dans toutes les zones d'interventions du Projet notamment à Sikasso au camp des réfugiés de Louloni. Le projet, à travers son antenne de Sikasso, a été acteur au premier plan de la prévention des IST et VIH-SIDA au camp de Louloni où le flux migratoire favorise le brassage des hommes. Il pourrait être considéré comme un milieu à haut risque d'infection à VIH-SIDA ; les déviations comportementales pouvant survenir du stigmate de la guerre et des effets dus à la précarité de la vie.

III-2-4- Dans le cadre de la mise en place des mécanismes de coordination et de gestion :

Le projet a développé un manuel de procédure de gestion en 2000. Les différents supports de planification, de suivi et de supervision des activités opérationnels ont été conçus et testés.

Le comité de gestion du projet a été mis en place en 2001 et est opérationnel.

Des efforts ont été faits par le projet pour mettre en place un cadre de concertation et d'échanges entre les différents intervenants en matière de SRA/J. Ce qui a permis, à l'initiative du projet/jeunes et grâce au leadership de ses responsables, de réussir la campagne de la CAN 2002 et l'organisation du Forum National de la Jeunesse sur la SRA/J et la lutte contre le Sida en milieu rural et urbain qui, avec environ 285 participants nationaux, a été préparé par un comité d'organisation dans lequel était représenté quelque 18 structures nationales et ONGs.

L'expérience accumulée par le projet/jeunes pendant ces 30 mois d'opérationnalisation a conduit, sous l'égide du Ministère de la Santé, à travailler au développement d'une véritable stratégie nationale de SRA/J qui créera assurément la jonction avec les mécanismes du PRODESS.

L'équipe du projet a initié les journées d'évaluation et de planification qui se sont régulièrement tenues en début de chaque année pour faire le point d'exécution d'un plan de travail d'une année écoulée et planifier de façon consensuelle les priorités de l'année qui commence, et cela en conformité des orientations du cadre logique.

Des efforts importants ont été faits et réussis en matière de mobilisation des ressources auprès d'autres partenaires.

Outre le Ministère de la Jeunesse et des Sports qui a alloué entre 2000 et 2002, la somme de 129 000 000 F CFA sur son budget en guise de contrepartie nationale, le Ministère de la Santé a appuyé le projet pendant la CAN 2002 et pendant les activités commémoratives avec un apport budgétaire de 28 000 000 F CFA.

Le projet a joué un rôle décisif autant que structures affiliées au Secrétariat Général du Département pour convaincre de la nécessité de développer un plan d'actions national de Promotion de la Jeunesse au Mali. Ce qui a amené à faire appuyer le processus par le Fnuap depuis pendant la phase intermédiaire en 1999 jusqu'à maintenant.

Aussi, le Gouvernement a été amené à appuyer le processus avec un apport budgétaire de 28 800 000 F CFA.

En plus des réunions de Cabinet du Ministère auxquelles le projet/jeunes est régulièrement convié, l'équipe du projet participe à toutes les rencontres organisées dans le cadre de la SR en général et du sous-programme de SR en particulier.

Des efforts importants ont été faits avec l'accompagnement du Ministère de la Jeunesse et des Sports et du Fnuap et qui ont permis au projet/jeunes d'avoir de bonnes relations de collaboration avec des institutions nationales et internationales :

- L'ONFP de Tunis qui a offert gracieusement deux (2) bourses de 50 jours à deux (2) cadres du projet formés en techniques audiovisuelles appliquées à la SRA/J.
- L'AIMF a formé un cadre du projet à Paris en création et gestion de site WEB, ce qui a permis la mise en place d'un cybercafé au projet/jeunes avec l'apport de huit (8) ordinateurs sur douze (12) par l'AIMF ;
- La participation de deux (2) cadres du projet au Forum pour le Développement de l'Afrique 2000 à Addis Abeba avec l'appui du Ministère de la Santé ;
- La coopération Suisse pour la participation du sociologue du projet au colloque des démographes à Dakar etc....,
- Le Fnuap a permis à l'équipe du projet de participer à plusieurs rencontres internationales en Afrique, en Europe et aux USA sur la SRA/J et la lutte contre le Sida.

Tout ceci a fortement contribué à l'amélioration de la gestion et au renforcement des capacités de management de l'équipe du projet.

III.3- Observations sur les résultats atteints en relation avec les ressources fournies grâce au Projet :

Dans l'ensemble le projet a enregistré des résultats jugés globalement positifs au regard des ressources financières mises à sa disposition du projet par le FNUAP (292 912 700 F CFA) et le Gouvernement, de même qu'un certain nombre de ressources humaines. Aussi, par son dynamisme, le projet a pu mobiliser des ressources hors budget avec le Ministère de la Santé (28.800.000 F CFA), le PDY (3.000.000 F CFA) et le Ministère de la Jeunesse et des Sports (5.000.000 F CFA). Tout ceci a contribué aux résultats atteints qui pouvaient encore être meilleurs si ces moyens avaient pu être mobilisés à temps, en respectant les indications temporelles initiales du plan de travail global du projet.

Il faudrait, toutefois, faire remarquer que les questions de « ceiling » et de révisions répétées du Budget jouent sur la réalisation effective et efficiente du Budget/programme annuel quand on soit inter-relationnelle entre les activités et les produits attendus à termes.

La plus grande observation formulée est relative où la non disponibilité à temps de ressources de contrepartie pour entreprendre en bloc les travaux de rénovation des centres/Jeunes destinés à abriter l'exercice des activités du projet, tout comme le manque d'équipement médicaux de

matériels de bureau pour les centres régionaux et quelques fois même de contraceptifs qui ont connu souvent des ruptures momentanées à certains niveaux.

Les ressources humaines disponibles au niveau du Bureau du FNUAP/Mali ne lui ont pas toujours permis de mener des activités de supervision conjointe sur le terrain avec l'équipe du projet à l'exception de la mission d'installation de l'équipe régional de Sikasso de février 2001.

A l'avenir, il est souhaitable que soit mis en place un mécanisme opérationnel d'approvisionnement en contraceptifs et médicaments, respectant certes le schéma directeur National en vigueur au Mali, toute chose pouvant contribuer de façon significative au succès du programme.

Aussi, il est important de mettre en place un système très flexible d'acquisitions d'équipement au niveau du Bureau du FNUAP dans lequel les responsables de projet peuvent être amenés à jouer un rôle consultatif, et ceci en conformité des procédures en vigueur au FNUAP.

III.4- Durabilité des résultats et recommandations visant à améliorer la durabilité des résultats atteints.

Les résultats atteints ne peuvent être durables que si des mesures sont envisagées pour consolider les acquis aussi bien par le Gouvernement que par le FNUAP. Parmi ces mesures et au regard de notre compréhension du sujet, on peut retenir :

- l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme minimum pendant la phase séparant la fin du 4^{me} programme et le début effectif du 5^{ème} programme. Ceci a l'avantage d'éviter toute rupture avec le groupe – cible du projet d'une part mais aussi d'éviter la déperdition des pairs-éducateurs formés qui doivent être supervisés régulièrement et dotés en contraceptifs conformément aux normes admises en la matière d'autre Part.
A ce niveau, le FNUAP a accepté de maintenir des animateurs pendant trois (3) mois et le Gouvernement a alloué une enveloppe Budgétaire au titre de l'année 2003 malgré la fin du projet ;
- le maintien sans relâche de la dynamique de coordination déjà existante au niveau du projet ;
- la mise en place diligente des unités de Prestations de services des centres régionaux de Kayes et de Sikasso par la mise à disposition du Personnel qualifié et des équipements adéquats conformes aux normes et procédures de SR.
- la mise au point d'une véritable politique de rémunération compétitive du personnel qui s'inspirera des programmes similaires pour éviter les multiples débauchages constatés en plein exercice budgétaire etc.....

Ces mesures, si elles sont adoptées, permettront non seulement d'assurer la pérennité/durabilité des résultats mais aussi d'accélérer par la même occasion, le processus de changement de comportement chez les jeunes déjà amorcé.

III-5- Analyse de la performance du projet par rapport aux produits et indicateurs du programme pays :

Evaluation de la conception et de la stratégie du projet au regard des problèmes cibles :

Au moment de sa conception en 1999 – 2000, le projet « Promotion des Jeunes Sports Santé » a tout s'inspirant des recommandations de l'évaluation du projet MLI/95/PO7 de février 1998,

analysé les problèmes de SRAJ auxquels notre jeunesse est réellement confrontée tant en milieu rural et qu'urbain.

Il est ressorti de cette analyse que les jeunes sont confrontés essentiellement aux problèmes Principaux ci-après :

- Les difficultés d'accès aux services de SR de qualité privilégiant la confidentialité et le respect du jeunes accepté comme client ayant des droits et non vu comme un enfant n'ayant pas l'âge de fréquenter le service ou d'avoir des informations sur la sexualité et la procréation ;
- L'insuffisance d'informations complètes des jeunes sur la sexualité, la santé de la reproduction et la parenté responsable Y compris en matière d'infection au VIH/SIDA fait, aujourd'hui, que le risque de grossesses précoces, non désirées, d'avortements et d'infections sexuellement transmissibles/VIH-SIDA est très élevé chez les adolescents. Il faut ajouter à cela l'existence d'une situation de non croyance d'un nombre important de jeunes au VIH/SIDA ;
- L'existence de réticences socioculturelles et religieuses ainsi que de pratiques traditionnelles néfastes entravant la promotion de la santé des jeunes ;
- La faiblesse des capacités des jeunes eux-mêmes à se prendre en charge en matière de SRAJ ;
- La quasi-inexistence des structures propres aux jeunes destinées à offrir des services de qualité en matière de SR suivant une approche intégrée ;
- La quasi-inexistence d'une base de données sur la santé des jeunes ;
- La faible compréhension du concept genre par les jeunes et les responsables de jeunes etc...

Ces problèmes ainsi relevés ont amené le projet à définir ses stratégies d'actions qui sont :

L'opérationnalisation de l'approche « pair éducation » en SRAJ :

- Le renforcement de l'implication des associations de jeunesse dans le dispositif de mise en œuvre opérationnelle du projet ;
- Le renforcement des capacités d'actions de la jeunesse en SRAJ par la formation d'une masse critique de leaders de jeunes en IEC/SR, SRAJ, counseling et VIH et développement ;
- L'ouverture de centres d'écoute, de conseil et d'orientation en SRAJ pour les jeunes où sont offerts des activités d'information, de formation de loisirs sains et de services cliniques de SR (PF, dépistage et prise en charge des MST, counseling, référence) ;
- La mise en place d'un cadre de coordination et d'échanges entre les parties prenantes sur la SRAJ ;
- L'organisation de campagne multimédia de sensibilisation sur la SRAJ à l'occasion des journées commémoratives et des grands rassemblements nationaux.

Ces stratégies étaient très bien adaptées au contexte et aux problèmes ciblés au moment de la conception du projet.

Leur mise en œuvre a permis d'enregistrer des résultats présentés plus haut.

Elles demeurent toujours d'actualité et adaptées aux problèmes de SRAJ qui nécessitent aujourd'hui, beaucoup d'actions de plaidoyer au plan national, régional et local.

Ces actions de plaidoyer doivent être menées dans le cadre de la décentralisation en vigueur au Mali et qui a permis la création de 703 communes, 49 conseils de cercles et 8 assemblées régionales.

IV- CHAPITRE –4

LES ENSEIGNEMENTS TIRES DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET ET LES RECOMMANDATIONS FORMULEES.

IV-1- LES ENSEIGNEMENTS TIRES DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET :

Pendant la durée de la mise en œuvre du projet entre Août 2000 et Décembre 2002, plusieurs enseignements sont tirés. Il s'agit de :

4-1-1- Les enseignements positifs :

Parmi les enseignements dits positifs tirés de la mise en œuvre du projet, l'on peut noter entre autre :

a)- un très fort engagement des pouvoirs publics à travers une croissance en guise de contribution nationale aux ressources du projet. Ainsi sur un total de décaissement cumulé de 292 912 700 F CFA entre 2000 et 2002 par le Fnuap, le Ministère de la Jeunesse et des Sports a apporté une contrepartie de 129 000 000 F CFA, soit 44% des ressources externes comptabilisées. Ce qui mérite d'être noté et renforcé dans les programmes à venir. Aussi, il est important de faire remarquer que l'Etat, malgré la fin du financement prévue pour Décembre 2002, a décidé de continuer sa contrepartie pour un montant de 46 000 000 F CFA afin de faire en sorte que pendant la phase dite transitoire entre deux (2) programmes, les activités puissent continuer.

b)- la forte implication du projet aux activités nationales d'envergure telles que la CAN 2002, la mise en œuvre du plan sectoriel de lutte contre le Sida en milieu/jeunes pour le Ministère de la Jeunesse et des Sports ainsi que celui de la promotion du genre en milieu/jeunes ;

c)- le fort intéressement des jeunes aux activités de SRA/J grâce à la mise en place d'un réseau dense de pairs éducateurs dynamique et opérationnel dont la mission est de prolonger dans les communautés de jeunes des villes couvertes les activités d'information et d'éducation en matière de santé des jeunes ;

d)- l'intense activité de plaidoyer au niveau national et régional ayant permis, aujourd'hui l'adhésion des autorités au plus haut niveau aux questions relatives aux droits des jeunes en matière de SR. L'aboutissement de ce plaidoyer aura contribué à l'initiation de la loi « Lahou Traoré » du nom d'un député malien acquis aux questions de SR au Mali.

e)- la mobilisation de ressources additionnelles auprès d'autres départements tel que le Ministère de la Santé.

En effet entre 2000 et 2002, le département de la santé, à travers le PNLS a apporté un appui financier et technique au projet/jeunes pour un montant de 28.200.000 F.CFA dont 18.800.000 F.CFA pour les activités de prévention de VIH/SIDA pendant la CAN 2002.

Il faut ajouter à cela, la somme de 39.000.000 F.CFA attendue du Ministère de la Santé pour financer les activités de démarrage du plan sectoriel de lutte contre le Sida en milieu/jeunes du Ministère de la Jeunesse et des Sports dont la mise en œuvre est confiée au Projet/jeunes.

f)- L'existence d'une masse critique de leaders de jeunes formés en SR et travaillant bénévolement pour le programme ainsi que d'une quinzaine d'associations et ONGs partenaires du projet en termes de nombre de CAP réalisés ainsi que de nombre de séances IEC réalisées et de personnes touchées.

L'enseignement que l'on tire de cette expérimentation est de formaliser d'avantage cette contractualisation dans le sens dégagé par la mission du CST de juillet- août 2002 en impliquant les associations/ ONGs depuis la conception du projet.

g)- La définition d'un PMA pour les centres/jeunes en 1999 finalisé en mai 2001, a servi de repère ayant motivé la Direction nationale de la santé, en association avec le projet/jeunes, à entamer un processus de formulation de la stratégie nationale de SRAJ. Cette stratégie nationale de SRAJ va contribuer à combler un vide existant relatif à l'inexistence d'un cadre formel d'orientation de coordination et d'échanges entre les différents acteurs intervenant dans la SRAJ au Mali. Ce qui

traduit la vision et conviction du projet qui, en mettant en place un cadre ouvert à toutes les parties prenantes en SRAJ, a voulu mettre un accent sur la nécessaire synergie à créer afin de maximiser les chances de succès du programme et contribuer par la même occasion à une prise en charge efficace des besoins et préoccupations des jeunes en matière de SR. Ceci s'est traduit courant 2001 par l'harmonisation du module de formation en SRAJ et le lancement de l'opération « Yeretanga » contre le Sida pendant la CAN 2002.

h)- L'existence d'un cadre logique pour le projet TSRP est une opportunité pour les gestionnaires du projet de disposer d'un véritable baromètre en matière de suivi de la mise en œuvre.

i)- Un plaidoyer intense mené auprès des autorités a conduit le Ministère de la Jeunesse et des Sports à s'engager d'un politique nationale de Jeunesse assortie d'un plan d'investissement sectoriel quinquennal 2003-2007.

Le processus a déjà commencé et prend en compte les questions liées à la promotion de la jeunesse y compris la santé des jeunes. Par ce plaidoyer, le gouvernement a accepté de mettre à la disposition du processus la somme de 28.800.000 F.CFA à titre exceptionnel en 2002.

j)- L'implication du projet à toutes les activités internes au département de la jeunesse et des sports y compris les conseils de cabinet élargi ainsi que son intégration totale en tant, que service rattaché au secrétariat général dudit ministère jouant un rôle stratégique lui a permis, de rendre très visible ses réalisations au plan national. Le projet a participé en qualité de membre des délégations officielles à plusieurs missions nationales auprès de l'OUA, des Nations Unies et de la francophonie entre 1999 et 2002.

4-1-2 : Les enseignements négatifs :

a)- Le retard accusé dans les travaux de rénovation des infrastructures mises à disposition par le gouvernement a ralenti un peu le démarrage des activités des centres de Sikasso et de Kayes qui ont pu être opérationnels en mars 2001. Malgré cette rénovation, qui a pu être effective courant 2001, la question liée à l'équipement de ces centres s'est posée et n'a toujours pas en les solutions escomptées.

b)- Le manque de personnel prestataire de services ainsi que d'équipements médicaux de prestations cliniques pour les centres régionaux a réduit de beaucoup les résultats du projet. Pour pallier cette insuffisance, il a été mis en place un dispositif de référence systématique avec le CERKES et l'Hôpital régional à Sikasso et avec l'Hôpital de Kayes à Kayes. Aussi le centre/ jeunes de Bamako qui ne dispose que d'un seul Box de prestation clinique équipé conformément aux normes et procédures de SR n'a pas la capacité de faire de dépistage, de certaines MST et du VIH/SIDA malgré l'existence d'un personnel formé en prise en charge syndromique du VIH/SIDA.

c)- L'enregistrement de plusieurs démissions dans l'effectif du personnel courant 2002 du fait du niveau de salaire relativement faible comparativement aux ONGs faisant le même genre de travail est un problème qui retient fondamentalement notre attention et qui nous amène à développer une véritable politique salariale attrayante capable de motiver et de maintenir le personnel en poste pendant la durée du projet. C'est ainsi qu'en accord avec le Ministère de la Jeunesse et des Sports une solution est entrain d'être trouvée à cet important problème.

d)- l'absence, à ce jour d'un cadre légal et réglementaire de l'offre de service de SRAJ dans le cadre du PRODESS et le manque d'interrelation entre les centres/ jeunes offrant les services de SRAJ et les CSCOMs et les CSREF, toute chose ne permettant point l'intégration des données des centres/ jeunes dans le SIS.

e)- L'absence d'un cadre de supervision du volet « prestations de services de SRAJ » des centres/ jeunes par les CSREF rend quelque peu difficile l'établissement de liens forts de collaboration et de travail avec les services de santé en conformité des orientations du PRODESS.

f)- l'inexistence d'une structure technique d'appui aux projets financés par le FNUAP en matière d'administration et de gestion ne favorise pas une réelle maîtrise des procédures de gestion du FNUAP.

g)- L'existence de disparité de salaire entre le personnel fonctionnaire de l'Etat et celui recruté sur les fonds BSI et du FNUAP peut être une source de démotivation à termes si des solutions alternatives ne sont pas envisagées à temps par l'agence d'exécution nationale du projet.

IV-2. LES RECOMMANDATIONS :

A l'issue de la période d'exécution du projet « Promotion des Jeunes, Sports et Santé » de 2000 à 2002 et conformément aux orientations de la revue finale du projet, les recommandations ci-après sont formulées :

4-2-1. Recommandations à l'agence d'exécution du projet (le Ministère de la Jeunesse et des Sports) :

a)- Le Ministère de la jeunesse et des Sports doit continuer à accroître son assistance au projet en veillant à l'accroissement du niveau de participation de l'Etat au financement du projet. Aussi il doit veiller à pérenniser les importants acquis réalisés par le projet pendant le 4^{ème} programme en procédant à sa transformation en service du département conformément au document de projet. Ceci aura l'avantage de donner un statut juridique aux différents centres/jeunes et d'amener le MJS à jouer un rôle de leadership certain dans la promotion de la SRAJ au Mali dans les années à venir et de mobiliser le maximum de ressources des partenaires impliqués dans ce type de programme.

b)- Le Ministère de la Jeunesse et des Sports doit donner à l'équipe d'exécution du projet toute son autonomie sur le plan fonctionnel afin de lui garantir une plus grande flexibilité à l'image d'une ONG dans les prises de décision stratégique allant dans le sens d'une plus grande recherche d'efficacité dans les actions entreprises. Il faut reconnaître que le caractère compliqué et non prévoyant des jeunes ainsi leurs exigences vis à vis des programmes qui les encadrent nécessitent cela si l'on veut instaurer un climat de confiance avec eux sans lequel l'on ne pourra parler de succès.

c)- Le Ministère de Jeunesse et des Sports doit créer des facilités au projet auprès de ses services déconcentrés en les amenant à comprendre le statut du projet/jeunes dans la structure du département. Ceci a l'avantage que le projet ne soit pas vu comme un service extérieur par les autres services du département.

4-2-2 –Recommandations du Ministère de la Santé (Direction Nationale de la Santé) :

a)- La Division Santé de la Reproduction de la Direction Nationale de la Santé doit tout mettre en œuvre pour accélérer le processus d'intégration des centres/jeunes offrant des services de SRAJ totalement ou partiellement dans les mécanismes définis par le PRODESS en créant entre ceux-ci et les CSREF des zones où les centres sont implantés.

b)- La Direction Nationale de la Santé doit à l'avenir veiller, dans le cas d'espèce du Ministère de la Jeunesse et des Sports qui est agence d'exécution du projet/jeunes relevant du sous-programme de SR piloté par le Ministère de la Santé, à mettre à la disposition des centres/jeunes des prestataires de services de SR à plein ou à temps partiel. Ceci aura l'avantage de mieux suivre les activités de SRAJ des centres/jeunes et de les intégrer facilement dans le système de santé à définir par les orientations du PRODESS.

4-2-3- Recommandations au Fnuap/Mali :

a)- Le Fnuap doit poursuivre son assistance au Ministère de la Jeunesse et des Sports dans la mise en œuvre du projet pendant le 5^{ème} programme en mettant un accent particulier sur la contractualisation avec des structures de mise en œuvre des volets répondant aux compétences spécifiques des associations et ONGs dont le recrutement se fera par voie d'appel d'offres et suivant des critères objectifs et transparents ;

b)- Le Fnuap doit, pendant la phase inter-programme, veiller à ce qu'aucune rupture ne soit observée avec le groupe-cible en acceptant de financer un programme minimum d'activités pendant tout le temps que va prendre l'approbation des sous-programmes et projets constitutifs ;

c)- Le Fnuap doit transférer certains équipements acquis pendant le 5^{ème} programme au Ministère de la Jeunesse et aux Associations partenaires du projet et veiller à leur remplacement dans la limite des possibilités réelles ;

d)- Le Fnuap doit veiller au commencement du programme à ce que les commandes d'équipement et de contraceptifs soient faites à temps afin d'abréger leurs délais de mise à disposition du projet.

4-2-4- Recommandations au Gouvernement et au Fnuap :

a)- Le Gouvernement et le Fnuap doivent œuvrer à consolider les acquis du projet/jeunes dans les anciennes zones couvertes et veiller à l'extension de sa couverture aux régions de Tombouctou et de Gao au cours du 5^{ème} programme ;

b)- Le Gouvernement et le Fnuap doivent tout mettre en œuvre pour améliorer la gestion du projet en lui apportant des appuis techniques lui permettant d'élaborer avec de la Cour Suprême (Section des comptes) un manuel de procédures de gestion qui régira sa mise en œuvre efficace et efficiente.

c)- Le Gouvernement et le Fnuap doivent veiller à la motivation du personnel du projet, condition de son maintien et veiller au renforcement de ses capacités pendant toute la durée de sa mise en œuvre.

-V-

CHAPITRE-5

CONCLUSION GENERALE

Dans l'ensemble le projet a été exécuté dans un cadre particulièrement favorable avec une équipe d'exécution nationale soucieuse de la réussite et ouverte à tous.

Les résultats obtenus sont encourageants. Ils reflètent l'engagement individuel et collectif de tous ceux qui ont joué un rôle direct et indirect dans la mise en œuvre politique et opérationnelle du projet.

Il est important de noter que la santé des adolescents et des jeunes a, tout en marquant les décideurs de tous ordres au Mali, enregistré des avancées significatives au plan politique, programmatique, opérationnel et institutionnel, mais les défis demeurent encore plus grands.

Certes, l'on note l'existence d'une masse critique de pair-éducateurs formés et opérationnels partout au Mali, mais des efforts doivent être faits pour maintenir aussi longtemps que possible ces jeunes dans la mise en œuvre du programme grâce à la définition d'une forme de motivation efficace et durable afin d'éviter les cas de déperdition constatés ça et là.

Les acquis réalisés auprès des jeunes, pendant la période 2000-2002, doivent être consolidés, et cela grâce aux mécanismes envisagés par le FNUAP et le Gouvernement pour éviter toute rupture avec le groupe-cible avec la fin programmée du projet prévue pour le 31 décembre 2002.

Le plaidoyer en matière de SRAJ a été intensément mené et a permis une meilleure compréhension de la problématique de la SRAJ par les décideurs politiques et administratifs qui manifestent, aujourd'hui et plus que jamais, un intérêt certain dans ce domaine.

Les questions liées à l'infection des jeunes au VIH/SIDA retiennent du projet et doivent, en raison de leur caractère urgent, faire en sorte que les services offerts par les centres/jeunes à l'avenir intègrent le dépistage volontaire. Ce qui implique l'acquisition d'équipements et de ressources humaines qualifiées pour faire ce genre de travail.

L'équipe remercie le Directeur National du projet, le chargé de suivi du projet au FNUAP pour leur implication totale dans la mise en œuvre du projet ; que tous trouvent ici l'expression de la reconnaissance totale de l'équipe d'exécution du projet/ jeunes.

Pour finir, une motion spéciale de remerciement est adressée par l'équipe du projet à Monsieur le Ministre de la Jeunesse et des Sports et à Monsieur le Représentant du FNUAP pour leur appui incommensurable et permanent au Projet.