

BSD

PLAN D'ACTION 2001

PROGRAMME SURVIE

MALI/UNICEF

Avril 2001

NOTE DE PRÉSENTATION DU PROGRAMME SURVIE

Le programme Survie vise à atteindre les objectifs prioritaires du sommet mondial pour les enfants en s'attaquant aux principales causes de mortalité et de morbidité infanto-juvénile et maternelle et l'amélioration de la santé et du développement de l'enfant par la combinaison d'interventions dans les domaines de la santé, la nutrition, la mobilisation sociale, l'eau, l'hygiène et l'assainissement. Il est un élément important du plan d'action national pour l'enfance et s'intègre dans le Programme de Développement Sanitaire, PRODESS (1998-2002). Il contribue ainsi à la mise en œuvre de la politique sectorielle de santé au Mali.

1. OBJECTIFS DU PROGRAMME SURVIE 1998-2002

1.1 OBJECTIFS GÉNÉRAUX SUR LES 5 ANS :

- Réduire la mortalité des enfants de 0 à 5 ans attribuables aux maladies diarrhéiques, aux infections respiratoires aiguës, au paludisme et à la malnutrition de 40% d'ici l'an 2002;
- Réduire d'au moins 80% la mortalité des enfants de 0 à 5 ans attribuables aux maladies cibles du PEV d'ici l'an 2002;
- Réduire de 30% la mortalité maternelle attribuable aux dystocies et aux hémorragies du post-partum d'ici l'an 2002;
- Promouvoir la prise en charge des problèmes de santé par la population en mettant un accent particulier sur les femmes.

1.2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES SUR LES 5 ANS :

- Réduire de 30% l'incidence des maladies d'origine hydro-fécale chez les enfants de 0 à 5 ans dans les cercles bénéficiant de l'appui en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement d'ici l'an 2002;
- Réduire de 30% la prévalence de la malnutrition protéino-calorique chez les enfants de moins de 3 ans dans les cercles bénéficiant de l'appui de l'ensemble des Sous-Projets du Programme Survie d'ici l'an 2002;
- Éradiquer la poliomyélite et éliminer le tétanos d'ici l'an 2002;
- Réduire d'ici l'an 2002, la prévalence des handicaps permanents attribuables :
 - ✓ À l'avitaminose A de 80%
 - ✓ Aux troubles dus aux carences en iode de 90%
 - ✓ À la poliomyélite de 80%
 - ✓ À l'accouchement de 30%
- Éradiquer la dracunculose d'ici l'an 2000
- Réduire de 30% l'incidence des MST et de l'infection VIH d'ici l'an 2002.

2. STRUCTURE DU PROGRAMME SURVIE

Les interventions du Programme Survie suivant le Programme de Coopération 1998-2002 se réalisent à travers deux projets : Le projet d'appui aux soins de santé intégrés et décentralisés et le projet eau - hygiène - assainissement.

Le projet d'appui aux soins de santé décentralisés est composé des 5 Sous-Projets :

- ✓ La planification et la gestion décentralisée dans 35 cercles,
- ✓ La revitalisation et la création de 110 centres de santé de 1^{er} échelon,

- ✓ La périnatalité et l'organisation de la référence dans 27 centres de santé de cercle,
- ✓ La responsabilisation des populations pour la santé et la nutrition avec un accent sur celle des femmes,
- ✓ L'appui au niveau régional et central dans leur rôle d'appui et de définition de normes et politiques.

Quant au projet eau- hygiène- assainissement, il comprend 3 Sous-Projets :

- ✓ L'accès à l'eau potable et la promotion de l'hygiène et l'assainissement dans 80 aires de santé,
- ✓ L'appui à l'éradication du ver de Guinée dans la région de Mopti,
- ✓ L'appui aux niveaux central, régional et local.

Les différents Sous-Projets du Programme Survie s'intègrent dans ceux du Programme de Développement Socio-Sanitaire (PRODESS). Les interventions appuyées par le Programme Survie sont complémentaires à celles des autres partenaires et concourent à la mise en oeuvre du PRODESS dans son ensemble.

3. CONTEXTE ACTUEL DU PROGRAMME

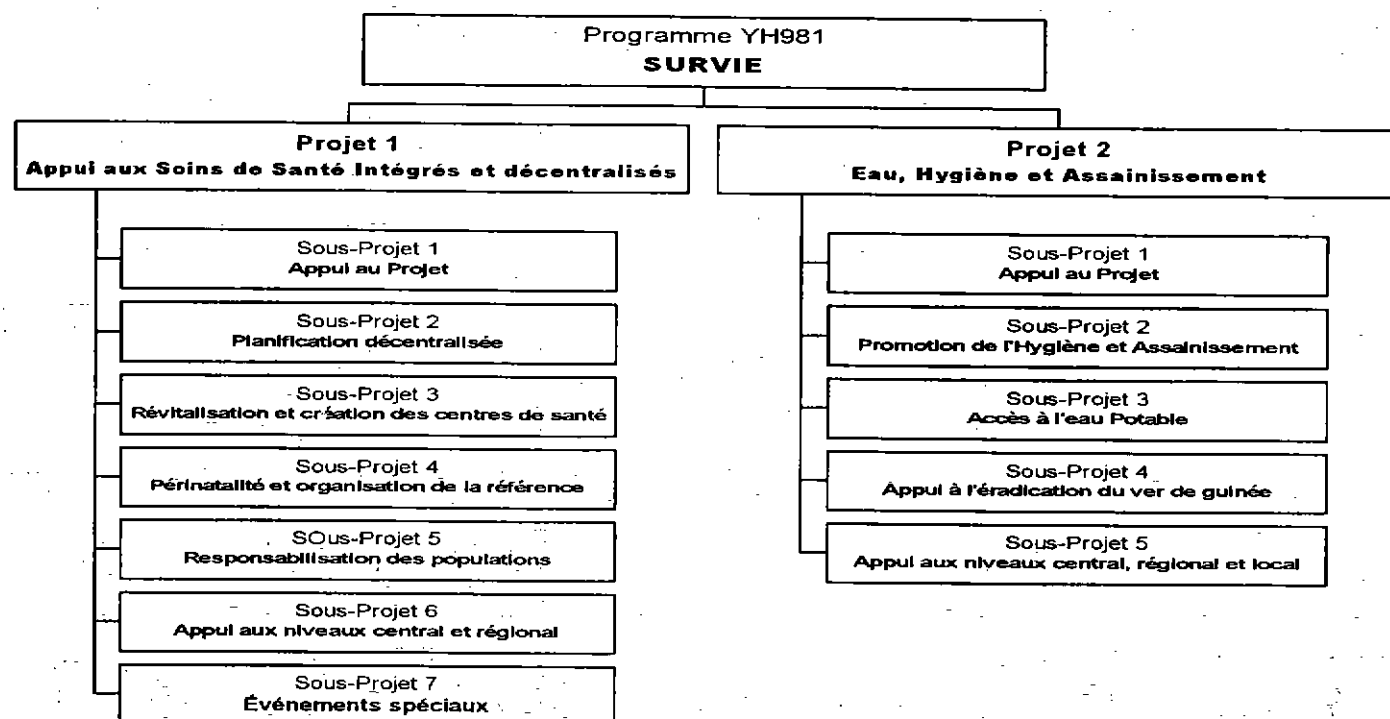
Le contexte actuel du programme est fortement marqué par la mise en oeuvre du Plan décennal de développement sanitaire et social (1998-2007) et du programme de développement sanitaire et social (1998-2002) qui constituent des cadres cohérents et consensuels du développement sanitaire dans le pays.

Il est également marqué par la mise en oeuvre de la décentralisation qui a permis la mise en place des conseils communaux dans les 701 communes rurales et urbaines et pose des problèmes de partage des responsabilités entre l'Etat et les collectivités décentralisées dans la mission de protection sanitaire de la population et de gestion des services de santé.

Suite à la Revue à Mi-Parcours du Programme de Coopération Mali-UNICEF (1998-2002) tenue en Octobre 2000, des priorités ont été identifiées et vont contribuer à influencer celles du Programme Survie pour les deux dernières années du cycle. Il s'agira de:

- ✓ Poursuivre et de renforcer la planification décentralisée en l'adaptant au nouveau contexte de la politique de décentralisation et à l'utilisation d' outils de suivi et monitoring approprié pour sa mise en oeuvre;
- ✓ Renforcer la disponibilité et l'accessibilité au paquet minimum d' activités de qualité et sa meilleure utilisation par les populations;
- ✓ Renforcer l'organisation du système de référence en utilisant la périnatalité comme porte d'entrée;
- ✓ Lutter contre les carences en micronutriments et la malnutrition;
- ✓ Renforcer des capacités de gestion des Association de Santé Communautaire, des Conseils de Cercles et de Communes et l'appui au développement des mécanismes locaux de solidarité;
- ✓ Consolider les acquis de l'éradication du ver de Guinée;
- ✓ Renforcer l'accès à l' eau potable dans les aires de santé;
- ✓ Promouvoir les activités d'hygiène et d' assainissement;
- ✓ Mettre en oeuvre des stratégies appropriées pour faire face aux priorités émergentes comme le VIH/SIDA, le paludisme et l' amélioration de la performance du PEV;
- ✓ Renforcer les capacités d'appui technique du niveau régional et central pour la définition et la mise en oeuvre des politiques et stratégies nationales pour améliorer la santé de la femme et de l'enfant.

4. STRUCTURE OPERATIONNELLE DU PROGRAMME SURVIE EN 2001



5. PARTENAIRES

Ministère de la Santé (MS); Ministère du Développement Social, de la Solidarité et des Personnes Agées
 Ministère de l'Éducation Nationale
 Ministère des Mines, de l'Énergie et de l'Eau
 Direction Administrative et Financière du MS
 Cellule de Planification de de Statistiques
 Direction Nationale de la Santé Publique
 Direction Nationale de l'Action Sociale
 Directions régionales de la Santé Publique (9)
 Division de la Nutrition
 Division de la Santé Familiale et Communautaire
 Division de l'Hygiène et de l'Assainissement
 Division Épidémiologie / Système d'Information Sanitaire
 Directions régionales de l'Action Sociale (9)
 Centre National d'Immunisation (CNI)
 Centre National d'Information - Éducation - Communication pour la Santé (CНИЕCS)
 Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie
 Département d'Épidémiologie des Affections Parasitaires (DEAP)
 AREFOC
 FENASCOM, FERASCOM, FELASCOM et ASACO
 Association des Sages Femmes du Mali
 Programme National de Lutte contre les TDCI
 Association des Opérateurs du Sel du Mali (AOSMA)
 Direction Nationales des Douanes
 Direction Nationale du Commerce et de la Concurrence
 GIE-ATL
 Chambre de Commerce et de l'industrie du Mali
 Programme National de lutte contre le Paludisme
 IRD (ex. ORSTOM)

Union Technique de la Mutualité (UTM)
ONG Groupe Pivot Santé Population, CECI, FASEF
Association Malienne des Pédiatres (AMAPED),
Société Malienne de Gynécologie (SOMAGO)
Global 2000
Corps de la Paix
OMS, FNUAP, PAM, USAID, Pays Bas, Banque Mondiale, Union Européenne
Direction Nationale de l'Énergie et de l'Hydraulique
Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA
Centre de Recherche, d'Études et de Documentation pour la Survie de l'Enfant (CREDOS).

6. ADMINISTRATION DU PROGRAMME SURVIE:

Raimi Osseini, Rafael Diaz Diaz, Pierre Signé, Bréhima Diallo, Hamidou Maiga, Bintou Coulibaly, Mariam Dembele Sinata, Fatoumata Santara.

PROJET 1 : APPUI AUX SOINS DE SANTÉ INTÉGRÉS DÉCENTRALISÉS

Le Projet d'appui aux Soins de Santé Intégrés et Décentralisés du Programme Survie Mali – UNICEF (1998-2002) cherche à augmenter l'accessibilité aux soins de qualité et l'accessibilité financière aux soins, tout en renforçant la responsabilisation de la population et des femmes en particulier.

1. OBJECTIFS SPECIFIQUES POUR LES 5 ANS

Au cours des 5 années du cycle de programmation, les objectifs spécifiques du projet d'appui aux soins de santé intégrés et décentralisés sont les suivants :

- 65% de la population devront vivre dans un rayon de 15 Km d'un centre de santé assurant les prestations du PMA;
- 60% de la population auront accès à un plateau technique de référence assurant la prise en charge adéquate des urgences obstétricales; le coût moyen de l'épisode curatif ne devra pas dépasser 800 FCFA dans 80% des centres de santé revitalisés; le prix moyen de l'évacuation et de la prise en charge d'une intervention obstétricale urgente ne devra pas dépasser 30 000 FCFA dans 60% des centres de référence organisés ;
- 100% de centres de santé de premier échelon offrant le PMA devront être gérés par les associations de santé communautaire (ASACO) ;
- 60% des cercles auront leurs systèmes de santé de cercle effectivement cogérés par la population dans le cadre de Conseils de Cercle; et les femmes seront impliquées aux différents niveaux de l'action et de la décision dans les cercles bénéficiant de l'approche village.

2. RESUMÉ SYNTHÉTIQUE DU PLAN D'ACTION ANNUEL

Objectifs spécifiques annuels :

- Rendre disponible les PDSC finalisés et validés dans 46 cercles;
- Appuyer la création de 8 nouveaux centre de santé communautaire (CSCOM);
- Révitaliser 22 centres de santé d'arrondissement;
- Appuyer la finalisation du processus de création et de revitalisation dans 36 aires de santé;
- Consolider et améliorer l'offre et l'utilisation du PMA dans 18 aires de santé;
- Introduire la PCIME dans 17 cercles avec une approche basée sur le contrat de performance;
- Organiser le système de référence avec comme porte d'entrée la périnatalité dans 8 nouveaux cercles et 2 communes;
- Renforcer la mise en oeuvre du système de référence dans 8 cercles l'ayant déjà organisé;
- Apporter un appui spécifique à la prise en charge des urgences obstétricales dans 6 cercles dans les régions du nord (Kidal, Menaka, Gao, Bourem, Diré et Tombouctou) et dans 1 cercle de la région de Kayes (Kéniéba);
- Renforcer les capacités de la population avec un accent sur les capacités des femmes à prendre en charge leurs problèmes de santé à travers la consolidation de l'approche village dans 41 aires de santé; la mise en oeuvre de l'approche village dans 14 nouvelles aires de santé; l'élaboration d'un cadre conceptuel sur l'approche village et l'appui à l'opérationnalisation de la FENASCOM et de ses démembrements (FERASCOM, FELASCOM et ASACO);
- Renforcer les capacités d'appui du niveau central et des 9 Directions Régionales de la Santé pour la mise en oeuvre par le niveau opérationnel des plans de développement sanitaires;
- Contribuer à faire passer la couverture vaccinale : à 86% en BCG (309.000 enfants vaccinés); à 80% en poliomyélite (1.440.000 enfants vaccinés); à 60% en DTPC3 (216.000 enfants vaccinés); à 63% en rougeole (226.000 enfants vaccinés) et à 50% en VAT (1.035.000 femmes en âge de procréer vaccinées);
- Contribuer à l'éradication de la poliomyélite par la vaccination de 2.900.000 enfants contre la poliomyélite au cours des JNV 2001;
- Réduire les carences en micronutriments par la supplémentation de 80% des enfants de 6-59 mois en vitamine A; de 80% des femmes en post partum ayant accouchés au centre de santé en vitamine A; de 80% des femmes enceintes enregistrées en CPN en fer ou en comprimés polyvitaminés et en amenant 90% de ménages à consommer du sel iodé;
- Appuyer l'obtention du label « Hôpital Ami des Bébé » par 16 formations sanitaires sur les 22 actuellement engagées dans le processus;
- Appuyer le développement des activités à base communautaire dans le domaine de l'alimentation des femmes enceintes, l'allaitement exclusif au sein, l'alimentation complémentaire du nourrisson avec comme

- porte d'entrée l'approche village dans 55 aires de santé et dans toutes les aires des régions de Mopti et de Ségou;
- Appuyer le développement des activités de vulgarisation des moustiquaires imprégnées dans les 56 aires de santé engagées dans l'approche village;
 - Renforcer la vulgarisation des moustiquaires dans les régions de Mopti et de Ségou à travers une approche de contractualisation basée sur les résultats;
 - Assurer une meilleure prise en charge des cas et la prévention chez la femme enceinte dans les cercles d'interventions du projet;
 - Développer la cartographie du risque sur le VIH/SIDA au Mali;
 - Contribuer au renforcement du plateau technique dans 9 cercles pour la sécurité transfusionnelle dans le cadre de la prévention du VIH/SIDA;
 - Assurer la finalisation du document de politique et normes de lutte contre la transmission mère-enfant au Mali ainsi que sa mise en oeuvre dans 4 sites tests;
 - Renforcer les interventions locales pour la prévention du VIH/SIDA dans 9 cercles engagés dans l'approche village;
 - Appuyer la lutte contre le trachome dans 6 cercles des régions de Gao et Kidal.

Sous-Projets d'interventions :

Au cours de l'année 2001, le Projet d'Appui aux Soins Intégrés et Décentralisés se propose d'appuyer les actions suivantes relatives à ses différents Sous-Projets:

Sous-Projet 1 : Appui au Projet

Ce Sous-Projet résume les appuis nécessaires pour l'opérationnalisation du projet d'appui aux soins de santé intégrés et décentralisés (fonctionnement, salaires, équipements et missions).

Sous-Projet 2 : Planification décentralisée

Cette année, ce Sous-Projet vise à renforcer les capacités techniques de 46 équipes socio-sanitaires de cercle en planification et gestion décentralisée. Les activités d'appui à l'élaboration des plans de développement sanitaire de cercles (PDSC) développées dans ce Sous-Projet vont contribuer à la maîtrise de la planification décentralisée, outil indispensable pour l'objectif d'extension de la couverture sanitaire et la mise en oeuvre du PRODESS.

Sous-Projet 3 : Création et revitalisation des CSCom et CSAR

Ce Sous-Projet va renforcer l'offre du PMA dans 84 centres de santé communautaires (76 existants et 8 nouveaux) en 2001. Les interventions vont contribuer à améliorer la couverture géographique de la population en PMA de qualité et à un coût abordable (médicaments essentiels disponibles dans le cadre du schéma directeur national, coût moyen de l'ordonnance actuellement ramené à 1590 FCFA). Une des stratégies pour améliorer la qualité des services et la PCIME. Ce Sous-Projet prévoit un appui spécifique à la mise en oeuvre de la PCIME dans 2 cercles.

Sous-Projet 4 : Organisation de la référence – évacuation

Les actions visant à organiser le système de référence – évacuation avec comme porte d'entrée la périnatalité vont être menées dans 23 centres de santé de cercle. Ces actions sont directement liées à l'amélioration du plateau technique au niveau des cercles pour assurer une meilleure prise en charge des urgences obstétricales et contribuer à la réduction du coût des interventions.

Sous-Projet 5 : Responsabilisation de la population pour la santé et la nutrition

La stratégie d'amélioration de l'offre du PMA en cours (approche village) sera renforcée, consolidée et documentée dans 55 aires de santé dont 15 nouvelles aires. Un cadre conceptuel sera développé et la similitude avec la composante communautaire de la PCIME sera validée en vue de faciliter l'extension de la PCIME au Mali. des plans intégrés de communication pour l'adoption des pratiques positives en santé, nutrition, eau, hygiène et assainissement seront élaborés et mis en oeuvre dans 9 cercles. L'appui aux fédérations de santé communautaire locales (FELASCOM), régionales (FERASCOM) et nationale (FENASCOM) sera maintenu en vue de renforcer leurs capacités à jouer pleinement leur rôle dans la mise en oeuvre de la politique nationale de santé.

Sous-Projet 6 : Appui aux niveaux central, régional et local

Les appuis stratégiques développés par le projet au niveau central concourent au renforcement des capacités logistiques et techniques, à une meilleure définition des politiques et normes nationales (carte sanitaire, décentralisation budgétaire, SIS, PEV, PCIME).

Au niveau régional, ces appuis renforcent les capacités des équipes régionales à jouer leur rôle d'appui à l'opérationnalisation de la politique sectorielle de santé au niveau cercle. Au cours de l'année 2001, en plus des appuis classiques définis apportés ces dernières années, un appui spécifique sera donné par le Programme Survie aux niveaux régional, cercle et communautaire pour le développement d'une approche « contrat de performance ». Il s'agira d'amener ces différents niveaux de la pyramide sanitaire à adopter une approche basée sur les résultats.

En nutrition, l'appui du projet sera axé sur l'élaboration du plan stratégique national de nutrition, le renforcement des capacités programmatiques et d'interventions des équipes techniques, l'élaboration du Système d'Information Nutritionnelle (SIN), le renforcement du réseau national de nutrition, l'actualisation des données sur les carences en micronutriments, la lutte contre les carences en micronutriments (vitamine A, iode, et fer), la promotion de l'allaitement exclusif et celle de l'alimentation complémentaire du nourrisson. Les cercles bénéficieront de l'appui nécessaires pour mieux intégrer ces interventions.

Dans la lutte contre le paludisme, l'appui du projet va s'intégrer dans le cadre de l'initiative « Faire Reculer le Paludisme » : renforcement des capacités techniques des agents à prendre en charge les cas de paludisme, vulgarisation des moustiquaires imprégnées au niveau communautaire et ménages et promotion de la nouvelle approche de chimioprophylaxie chez la femme enceinte.

Dans la lutte contre le VIH/SIDA, l'appui du projet sera complémentaire à l'effort conjoint ONUSIDA contribuera au développement des réponses locales à travers les initiatives à base communautaires (approche village), au développement d'une stratégie nationale pour aborder la prévention de la transmission mère - enfant, au renforcement des capacités de prise en charge des maladies opportunistes dans le contexte du PMA, au développement de la cartographie de risques et enfin au développement des interventions liées à la sécurité des injections et à la sécurité transfusionnelle.

Sous-Projet 7 : Événements spéciaux

Ce Sous-Projet regroupe toutes les interventions spéciales pouvant survenir au cours de l'année (journées nationales et internationales, visites et missions de terrain en provenance du siège,...).

Financement

- | | |
|------------------------------------|---|
| ▪ Budget total estimé du PPA 2001: | 4,150,000 USD |
| ▪ Fonds disponibles : | 1,443,192 USD (1,365,100USD en RG et 78,092USD en FS) |
| ▪ Fonds à rechercher : | 2,706,808 USD |

BUDGET PRÉVISIONNEL 2001 DU PROJET D'APPUI SANTE

Sous-Projets/ACTIVITES	Budget total estimé	BUDGET DISPONIBLE			Budget à rechercher
		Res. Gen.	Autres Res.	Total	
Sous-Projet 1. Appui au Programme					
1.1. Salaires	710,000	561,000	0	561,000	149,000
1.2. Missions	50,000	50,000	0	50,000	-
1.3. Fonctionnement	30,000	30,000	0	30,000	-
1.4. Equipement	40,000	40,000	0	40,000	-
Sous / Total 1	830,000	681,000	0	681,000	149,000
Sous-Projet 2. Planification et gestion décentralisée					
2.1. Appuyer l'élaboration de plans de développement sanitaires par les équipes socio-sanitaires dans 46 cercles	80,000	40,000	998	40,998	39,002
2.2. Appuyer l'introduction et le développement de la gestion budgétaire décentralisée et consolidée dans le cadre du PRODESS	30,000	10,000	20000	30,000	-
2.3. Institutionnaliser et renforcer le pilotage du plan et l'auto-évaluation dans 31 cercles	20,000	10,000	10000	20,000	-
Sous/Total 2	130,000	60,000	30,998	90,998	39,002
Sous-Projet 3. Révitalisation et création de centre de santé de 1er échelon y compris l'appui PMA					
3.1. Rendre disponible le paquet minimum d'activités dans 76 centres de santé de 1er échelon existants et 8 nouveaux CSCom	420,000	50,000	15000	65,000	355,000
3.2. Augmenter la performance et la qualité effective du PMA dans des centres de santé 1er échelon déjà opérationnels, en portant un accent sur la prise en charge intégrée de l'enfant malade et sur la périnatalité	140,000	30000	0	30,000	110,000
3.3. Renforcer le changement de comportement des agents de santé en vue de l'établissement des relations d'empathie avec les utilisateurs de service et la population dans 02 cercles	20,000	20000	-	20,000	-
Sous/Total 3	580,000	100,000	15,000	115,000	465,000

TITRE DU SOUS-PROJET	Budget total estimé	BUDGET DISPONIBLE			Budget à rechercher
		Res. Gen.	Autres Res.	Total	
Sous-Projet 4. Périnatalité et référence					
4.1. Définir les modalités de mise en place du système au cas dans un esprit de partenariat dynamique personnel socio-sanitaire-communautaire comme partenaires dans 23 cercles	90,000	50,000	0	50,000	40,000
4.2. Assurer la prise en charge correcte de 100% de cas référés reçus au CSR notamment les urgences obstétricales dans 21 cercles	100,000	30,000	0	30,000	70,000
4.3. Diminuer le délai de prise en charge des référés: diagnostic, transport, prise en charge effective dans 23 Cercles	200,000	30,000	0	30,000	170,000
4.4. Renforcer la supervision et le monitoring du système de référence dans 23 Cercles	30,000	10,000	0	10,000	20,000
Sous/Total 4	420,000	120,000	-	120,000	300,000
Sous-Projet 5. Responsabilité de la population pour la santé et la nutrition					
5.1. Renforcer la capacité des équipes socio-sanitaires, des fédérations de santé et des réseaux d'appui à transférer les compétences de gestion et de promotion de la santé et la nutrition aux associations de santé communautaires, relais sociaux et la population dans 56 aires de santé.	50,000	30,000	0	30,000	20,000
5.2. Obtenir une participation dynamique de la population et des femmes en particulier pour la résolution des problèmes de santé et de nutrition dans 56 aires de santé opérationnelles bénéficiant de l'appui du volet	45,000	20,000	0	20,000	25,000
5.3. Développer les mécanismes locaux de solidarité dans 03 cercles	15,000	100	0	100	14,900
5.4. Elaborer des plans de communication intégrée sur les besoins recensés aux niveaux local et du cercle et les mettre en oeuvre de manière harmonieuse et synergique avec les interventions sanitaires dans 09 cercles	50,000	10,000	-	10,000	40,000
Sous/Total 5	160,000	60,100	-	60,100	99,900

TITRE DU SOUS-PROJET	Budget total estimé	BUDGET DISPONIBLE			Budget à rechercher
		Res. Gen.	Autres Res.	Total	
Sous-projet 6. Appui aux niveaux régional et central					
6.1. Contribuer aux capacités d'appui logistiques de la DNSP, des directions régionales particulièrement celles en relation avec l'approvisionnement en vaccins, médicaments, micro-nutriments et équipements et des régions et cercles.	100,000	50,000	-	50,000	50,000
6.2. Contribuer au renforcement des capacités d'appui technique des DRSP aux cercles pour la mise en oeuvre des PO des cercles	60,000	-	-	-	60,000
6.3. Contribuer à l'opérationnalisation dans la région de la stratégie nationale de formation continue, en particulier dans les domaines de la santé de la femme, de l'enfant et de la nutrition	30,000	-	0	-	30,000
6.4. Contribuer à la mise en oeuvre de la réforme du SIS de sorte que chaque niveau puisse disposer de l'information qui facilite l'auto-évaluation, l'identification facile des domaines ou zones à problèmes, la prise de décision ainsi que le transfert rapide de l'information au niveau supérieur	80,000	40,000	12,094	52,094	27,906
6.5. Apporter un appui pour l'élaborations des normes standards, procédures et approches opérationnelles en vue d'une prise en charge efficient des problèmes de santé et de santé et nutrition.	80,000	2000	-	2,000	78,000
6.6. Renforcer la capacité de la CPS et de la DNSP dans la gestion stratégique de la carte sanitaire	40000	0	0	-	40,000
6.7. Adapter la formation de base aux nouvelles missions et aux exigences de qualité	20000	12000	0	12,000	8,000
6.8. Appuyer la mise en oeuvre de la stratégie nationale de formation continue	30000	0	0	-	30,000
6.9. Appuyer les efforts du MSPAS en vue de rendre effective la décentralisation budgétaire	40000	0	0	-	40,000

TITRE DU SOUS-PROJET	Budget total prévu	BUDGET DISPONIBLE			Budget à rechercher
		Res. Gen.	Autres Res.	Total	
6.10. Renforcer les capacités de suivi et d'évaluation du niveau central	50000	20000	0	20,000	30,000
6.11. Accompanyer le MSPAS dans son effort de pérennisation du PEV	1100000	40000	20000	60,000	1,040,000
6.12. Appuyer le développement de recherches, études et évaluation pour optimiser la mise en oeuvre du programme de coopération	80000	50000	0	50,000	30,000
6.13. Appuyer le Ministère de la Santé dans la mise en oeuvre les politiques, les stratégies et des activités pour la nutrition	120000	30000	0	30,000	90,000
6.14 Appuyer la lutte contre le paludisme	100000	50000	0	50,000	50,000
6.15 Appuyer la lutte contre le VIH/SIDA	100000	50000	0	50,000	50,000
Sous/Total 6	2,030,000	344,000	32,094	376,094	1,653,917
TOTAL PROJET I	4,150,000	1,365,100	78,092	1,443,192	2,706,819

Sous-Projets / ACHÈVEMENTS		RESULTATS ATTENDUS	Indicateurs	Période	Prévu	Realisé	Recherches	Observations
SOUS-PROJET 1								
Appui au Programme								
1.1. Salaires					710,000	561,000	149,000	
1.2. Missions					50,000	50,000	-	
1.3. Fonctionnement					30,000	30,000	-	
1.4. Equipement					40,000	40,000	-	
Total du sous-projet 1					830,000	681,000	149,000	
SOUS-PROJET 2:								
Planification et gestion décentralisées								
Objectif du sous-projet :								
<i>Renforcer les capacités de 46 équipes socio-sanitaires de cercle en planification et gestion décentralisée en 2001 au Mali</i>								
2.1. Appuyer l'élaboration de plans de développement sanitaires par les équipes socio-sanitaires dans 46 cercles				J-D	80,000	40,998	39,002	
. Renforcer la capacité de la région et des cercles dans la méthodologie pour programmer les activités d'élaboration du plan et confectionner les supports adéquats pour les principales étapes de validation.		46 ESC recyclés (mis à niveau) et capables d'élaborer les PDSC avec l'appui du niveau régional et central	ESC/ESR DNSP/CPS	mars-avril				
. Collecter l'information sur la situation socio-sanitaire.		Données socio-sanitaires collectées dans 12 cercles (1er PDSC) et actualisées dans 34 cercles (2ème PDSC)	ESC	mars-avril				
. Analyser la situation socio-sanitaire du cercle.		Doc. Analyse de situation (ADS) disponible pour 23 cercles		mars-mai				
. Restituer l'analyse de la situation aux ASACO et aux instances décentralisées délibérantes.		Restitution de l'ADS effective aux ASACO et aux conseils dans 23 cercles	ESC	mai				

Sous-Projets / Activités	Résultats Attendus	Responsables Partenaires	Période	Prévu	Effectué	Révisé	Observations
Elaborer la carte sanitaire du cercle (pour les 1er PDSC).	23 cartes disponibles élaborées ou mises à jour dans cercles ci-dessus mentionnés	ESC/ESR	mai-juin				
Actualiser la carte sanitaire du cercle (2è PDSC).	1er PDSC=9 ; 2ème PDSC=14						
Faire intégrer les activités prioritaires de nutrition dans les PDSC	Interventions nutritionnelles clairement définies dans les 29 PDSC	DRSP/DRAS ESC					
Négocier l'adoption du principe de carte sanitaire par les communes.	Cartes sanit. négociées avec les communes dans les 29 cercles	ESC/ESR	mai-juin				
Appuyer la microplanification par aire dans les régions de Ségou et de Mopti	Microplans élaborés par aire, contrat de performance basé sur le résultats	DRS/DRAS, CSC	Juin-Dec.				Toutes les aires des régions de Mopti et de Ségou
Elaborer les volets du plan et les budgets.	Volets/budgets élaborés pour 29 PDSC	ESC/ESR	juin-juillet				
Faire adopter les plans de développement par les instances de délibération du cercle.	PDSC adoptés par les conseils dans 29 cercles	ESC/ESR	juillet-août				
Soumettre le plan de l'instance de validation pour acquisition de financement au niveau cercle et au niveau régional CROCEP.	29 PDSC validés par les CROCEP dans 8 régions et le District de Bamako	ESC/ESR	sept-déc				
2.2. Institutionnaliser et renforcer le pilotage du plan et l'auto-évaluation dans 31 cercles.	<p>Critères de performance et de réalisation établis annuellement et vérifiés avec les partenaires au cours des revues trimestrielles et des ateliers de monitorages.</p> <p>40 Agents chargés du SIS formés sur les outils révisés</p>	J-D					
Participer à la revue semestrielle de la mise en œuvre des plans d'action annuels de cercle.	Indicateurs sur le volet promotionnel pris en compte dans les outils de suivi et supervision	ESC/ESR/DNSP /CPS	mars-déc	30,000	30,000	-	Impliquer toute femme
Appuyer la formulation et la prise en compte des indicateurs spécifiques aux activités du niveau communautaire dans les outils de suivi et supervision des cercles et régions.	2 mission de suivi organisées dans chacun des 31 cercles	ESR/ESC DNSP/SIS					
Formation et recyclage des chargés du SIS sur les outils révisés.							
Suivi des activités dans 31 cercles	SLIS opérationnel dans les aires de santé (tableau de bord) au niveau de 12 cercles	ESC/ESR SIS	jan-sept				
Organiser le monitoring du niveau cercle dans 12 cercles.							

Sous-Projets / Activités	RÉSULTATS ATTENDUS	Responsables Partenaires	Période	Budget		Observations
				P. déu	acquies	
2.3. Développer la planification et l'organisation de la formation continue						
Planifier et réaliser les supervisions trimestrielles programmées dans les 31 cercles appuyés.	3 supervisions réalisées par le niveau régional dans les 31 cercles appuyés. 6 supervisions réalisées par l'ESC annuellement dans les CSCoM/ CSAR	ESC/ESR	J-D mars-septembre	20,000	20,000	-
Participer aux supervisions intégrées du niveau central en vue de l'amélioration des prestations de services	2 Supervisions du niveau central effectuées dans chacune des 8 régions et le District de Bamako	ESC/ESR	avril-septembre			
Organiser les échanges d'expérience dans le cpicle, dans la région et dans le pays pour le personnel de santé et pour les ASACO	Visite d'échange organisé les ESR et ESC des cercles élaborant leur 1er PDSC entre les ASACO	ESC/ESR	avril-septembre			
Total du sous-projet 2				130,000	90,996	39,002

Sous-Projets / Activités	Résultats Attendus	Responsables Fonctionnaires	Période	Pré-d assus	Budget assus	Actualités	Observations
Sous-Projet 3:							
Réhabilitation et création de centre de santé de 1er échelon, y compris l'appui au PMA							
Objectif du Sous-Projet :							
<i>Rendre disponible un PMA efficace avec gestion communautaire et en améliorant l'utilisation par la population dans 84 aires de santé en 2001</i>							
3.1. Rendre disponible le paquet minimum d'activités dans 76 centres de santé de 1er échelon CSAR existants et 8 nouveaux CSCOM	PMA disponible dans 84 aires de santé		J-D	420,000	65,000	355,000	
Poursuivre la mise à disposition du PMA dans les CSCOM/ CSAR ayant bénéficié de l'appui au processus en 2000	Appui complémentaire apportée à 36 CSCOM/CSAR	ESC					
Développer l'approche communautaire initiale intégrée (Eau, Hygiène, Santé, Nutrition, en tenant compte du genre)	Approche communautaire intégrée mise en oeuvre dans 52 aires	ESC					
Appuyer la participation de la FELASCOM/FERASCOM dans l'approche communautaire	Felascom/Ferascom participent aux approches communautaires dans 52 aires de santé	ESC/ESR					
Réaliser la formation initiale intégrée du personnel.	226 agents formés/ recyclés	ESC/ESR					Former tous les agents féminins ainsi que toutes les femmes des Asaco
Réaliser la formation initiale de l'association de santé communautaire	294 membres d'ASACO formés	FELASCOM/ FERASCOM					
Mettre en place les dotations initiales en médicaments essentiels dans 42 centres de santé.	42 dotations initiales ME mises en place	ESC/ESR					
Mettre en place le kit d'équipement nécessaire dans 42 CS (kits complet)	42 kits d'équipements mis en place	ESC/ESR					
Assurer le lancement de 42 centres de santé.	42 lancements réalisés	ESC/ESR					
Superviser le démarrage pour s'assurer de l'évolution effective du centre vers la bonne fonctionnalité.	Supervision de démarrage réalisée dans 42 CS	ESC/ESR					
Appuyer les supervisions intégrées	Supervision intégrée réalisée dans 36 CS	DNSP/DNAS					

SOS-PROJETS/ACTIVITES		RESULTATS ATTENDUS		Responsables Partenaires	Periode	Prevu	Budget acquis	Rechercher	Observations
3.2. Augmenter la performance et la qualité effective du PMA dans les centres de santé 1er échelon déjà opérationnels en portant un accent sur la prise en charge intégrée de l'enfant malade (PCIME) et sur la périalité						140,000	30,000	110,000	
. Evaluer les besoins du personnel et des ASACO pour la mise en place de la PCIME dans 17 cercles Former le personnel technique en PCIME Faire un suivi intégré après formation en prenant en compte les contrats de performance passés avec les ASACO et les CSC . Compléter l'équipement de CSCom/CSAR	Besoins évalués dans 17 cercles (voir microplans élaborés / aie)	ESC/ESR							8 cercles (Mopli), 7 cercles (Ségou)
	Personnel formé dans 17 cercles	ESC/ESR							Kolondieba
	Suivi effectué	DRS/DRAS/CSC							Bougouni
	18 CSCom/CSAR équipés à Koulikoro 60 tensionnières à Gao, 10 Kidal et 40 Ségou								
Assurer la formation des agents en PCIME à Djenné, Bougouni, Kolondieba et en commune V et VI	78 agents formés en PCIME								Impliquer tous les agents féminins
Introduire la méthode COPE (approche village simplifiée) dans les 5 cercles tests de la PCIME	Microplans élaborés par aires	ESC/ESR							Cercles de Mopli, Djenné, Niroma, Bha et Ségou
Former les superviseurs en suivi de la PCIME	Agents formés en supervision de la PCIME (Mopli, Ségou et Sikasso)								
Assurer le suivi des agents formés une fois par semestre	Supervision et auto-évaluation régulières	ESC/ESR							
3.3. Renforcer le changement de comportement des agents de santé en vue de l'établissement des relations d'empathie avec les prestataires de services et la population dans 2 cercles						20,000	20,000	-	
. Renforcer les capacités d'écoute et d'échange des agents centres de santé de 1er échelon dans leur interaction avec les utilisateurs de service et les populations dans les 5 cercles tests PCIME et approche village (formation en module (écouter les maîtres))		Etablissements de relations d'échanges entre les agents et les utilisateurs de services	ESC/ESR/ DSFC/CNIECS						
Conception et production d'une vidéo sur la PCIME		Vidéo disponible	ESC/ESR						
. Renforcer les capacités du personnel de santé et des ASACO à utiliser les outils et techniques de communication mis à leur disposition dans 8 cercles (voir plan de communication /volet 5)		Amélioration de la qualité d'accueil du personnel dans les centres de santé	ESC/ESR/DSFC/CNIECS						

Sous-Projets/ Activités	Résultats Attendus	Responsables Partenaires	Période	Prévu	Budget requis	Prévu	Observations
<ul style="list-style-type: none"> Développer les outils et méthodes de communication en relation avec les équipes régionales et cercles. Appuyer les ASACO et les ES à l'identification des relais problèmes de santé à résoudre dans les villages. 	<ul style="list-style-type: none"> Outils et méthodes de communication développées Personnel santé et ASACO capables d'utiliser les outils de communication 	ES/ESR/CNIECS					
<ul style="list-style-type: none"> Développer les capacités d'appui par le personnel de santé des activités des relais sociaux au niveau villageois. (voir approche village / Volet 5) 	Relais de communication identifiés	DRS/DRAS/DSFC /CNIECS/ES/ESR					
<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place des modalités d'évaluation permettant le recueil de l'avis des bénéficiaires sur la performance des centres de santé 	Existence d'un système d'évaluation de la performance dans les centres de santé	CNIECS					
		ES/ESR/FEL/AS COM/FERASCO M/					
Total du sous-projet 3				580,000	115,000	465,000	

Sous-Projets / Activités	Résultats Attendus	Responsables Partenaires	Période	Projet	Budget Requis	Recettes	Observations
Sous-Projet 4							
Périnatalité et référence							
Objectif du sous-projet: <i>Organiser le système de référence avec comme porte d'entrée la périnatalité dans ... centres santé de cercle au Mali</i> 4.1. Définir les modalités de mise en place du système au cas par cas dans un esprit de partenariat dynamique entre personnel socio-sanitaire, communauté et partenaires dans 25 Cercles/communes							
Elaborer/Réviser le cadre conceptuel de l'organisation de la référence/ évacuation de 8 cercles et 2 communes	Cadres conceptuels de 8 cercles et 2 communes élaborés ou révisés	ESC/ESR/DSFC		90,000	50,000	40,000	Organisés dans 8 cercles: Bougouni, Kolokani, Bla, Niono Kolondieba, Djenné Kangaba, Comm. V A organiser dans 10 cercles: Kayes, Koro, Koro, Banamba, Tenenkou, Bandiagara, Communes IV et VI Appui spécifique dans 7 cercles: Kidal, Gao, Diré, Bourem, Thiou, Menaka, Kenieba
Organiser l'atelier d'information de négociation et d'adoption de la nouvelle organisation du système de référence dans 8 cercles	ASACO et autres partenaires du cercle informés sur les propositions de modalités d'organisation du système de réf/évac dans 8 cercles ou sites	ESC/ESR/DSFC					
Procéder à la différenciation fonctionnelle entre le 1er et le 2nd au chef lieu de cercle.	Fonctionnement des deux niveaux séparés	ESC/ESR					
Appuyer l'organisation de l'atelier de mise en place du système de référence/évacuation	Système de référence mis en place avec la participation des communautés dans 8 cercles ou sites						

Sous-Projets/Activités	Résultats Attendus	Responsables Partenaires	Péage	Budget		Recherche	Observations
				Décau	Aspiré		
4.2. Assurer la prise en charge correcte de 100% de cas référés reçus au CSR, notamment les urgences obstétricales dans 21 cercles Appuyer les hopitaux de Kayes, Sikasso, Ségou, Mopti, Koulikoro pour en faire des lieux de stage en chirurgie conformes aux normes	4 hopitaux régionaux et 2 centres de santé de cercle/commun rendus fonctionnels pour la formation complémentaire des agents	DSFC/FMPOS/H Pi G	J-D	100,000	30,000	70,000	
Compléter l'équipement des centres de santé de référence	21 Centres de santé de référence équipés et fonctionnels	ESC/ESR					Priorité aux agents féminins des équipes de santé
Former le personnel pour assurer une prise en charge correcte des césariennes et des urgences obstétricales (formation en anesthésie, formation en chirurgie)	agents formés en prise en charge correcte des césariennes et des urgences obs obstétricales-	ESC/ESR					Priorité aux agents féminins des équipes de santé
Former le personnel du centre de santé de référence et des centres de santé de premier échelon en périnatalité	Agents formés en périnatalité	ESC/ESR					
Mettre en place les mesures nécessaires pour que les conditions de sécurité transfusionnelles soient bien présents dans 16 cercles opérationnels	Unités de sécurité transfusionnelles fonctionnelles dans 16 cercles	ESC/ESR					
Mettre en place/renforcer le service d'accueil des référés pendant et en dehors des heures de service	Service d'accueil organisé et fonctionnel en permanence dans 16 cercles	ESC/ESR					
Mettre en place un système de gestion du service d'urgence	Système de gestion du service d'urgence mis en place/renforcé dans 16 cercles	ESC/ESR					
Elaborer les fiches techniques et les mettre à la disposition des unités opérationnelles de CS-R.	Utilisation effective des fiches techniques	ESC/ESR					
Assurer une supervision technique systématique des unités opérationnelles des CS-R.	Supervision régulières organisées	ESC/ESR					
Assurer une auto-évaluation systématique et continue de ces unités	Prise en charge des référés assurée à 100%	ESC/ESR					

Sous-Projets/Activités	Résultats Attendus	Responsables Fonctionnels	Période	Budget			Observations
				Prévu	Assuré	Recherché	
4.3. Diminuer le délai de prise en charge des référés: diagnostic, transport, prise en charge effective dans 25 Cercles . Mettre en place et définir les modalités de gestion d'une armoire d'urgence. . Mettre en place un réseau de radio-communication reliant les CSCOM et CS révisés à la référence et assurer sa maintenance et réparation. -	. Armoire d'urgence mise en place avec gestion assurée . Existence d'1 système de radiocommunication opérationnel entre les CSCOM, les CSC révisés et la référence	ESC/ESR	J-D	200,000	30,000	170,000	
. Organiser un système d'évacuation et en définir clairement les modalités. . Définir avec le niveau de référence les modalités de suivi et d'évaluation du système de communication mis en place. -	. Services d'évacuation fonction fonctionnels en permanence- . Modalité de suivi et d'évaluation mises en place	ESC/ESR					
. Evaluer en continu le système d'évacuation et de référence mis en place.	. Système d'évacuation et référence mise en place évalué	ESC/ESR					
4.4. Renforcer la supervision et le monitoring du système de référence dans 25 cercles: Définir avec le niveau régional les modalités de mise en place d'un système de supervision formative basé sur les performances observées dans les cercles.	. Système de supervision formative, opérationnel pour le niveau CSCOM et le CSRéf opérationnels -	ESC/ESR	J-D	30,000	10,000	20,000	
. Impliquer la population dans les supervisions et les monitorages du système de référence.	. FELASCOM et FERASCOM impliquées dans le suivi du système de référence	ESC/ESR/FELASCOM					
. Appuyer la réalisation du monitoring des besoins obstétricaux non couverts à Koulikoro, Mopti et dans la ville de Bamako	. Monitoring des besoins obstétricaux non couverts effectué dans 3 régions						

Sous-projets/ Activités	Résultats attendus	Responsables Partenaires	Période	Budget			Observations
				Projet	Acquis	Réaquisition	
Mettre en oeuvre la supervision formative des soins obstétricaux en collaboration avec les spécialistes.	Implication des spécialistes des HR dans la supervision initiale des soins obstétricaux dans les régions	ESC/ESR/HR					
Assurer le développement des instruments et la mise en place du système d'audits des décès maternels dans le pays	Instruments développés et mis en place Staff cliniques introduits dans 3 cercles: Koulikoro, Bougouni, Koudougou et Kadiolo	ESC/ESR/DSFC/DNSP					
Organiser l'évaluation du fonctionnement du système et la restitution aux équipes de cercle et de région.	Evaluation réalisée dans 8 cercles	ESC/ESR/DSFC					
Total du sous-projet 4				420,000	120,000	300,000	

Sous-Projets Actifs	Résultats Attendus	Responsables Paternité	Période	Budget Brou	Budget Révisé	Observations
Sous-Projet 5 Responsabilisation de la population pour la santé et la nutrition <i>Objectif du sous-projet 5:</i> <i>Renforcer les capacités de la population avec un accent sur les capacités des femmes à prendre en charge leurs problèmes prioritaires de santé et de nutrition</i>						
S.1. Renforcer la capacité des équipes socio-sanitaires, des fédérations de santé et des réseaux d'appui à transférer les compétences de gestion et de promotion de la santé et nutrition aux associations de promotion de la santé et nutrition aux associations de santé communautaire, relais sociaux et la population dans 56 aires de santé				50,000		
Appuyer les missions terrain de la FENASCOM	5 missions effectuées	FENASCOM				Ségou, Koulikoro, Sikasso, Mopti, Kayes
Contribuer à la finalisation et la mise en oeuvre du plan d'action à moyen terme de la FENASCOM	Plan opérationnel à moyen terme FENASCOM élaboré	FENASCOM/DNAS/DNSP				
Mettre à jour des données de la Fenascom et des Fenascom sur les CSCOM/CSAR	Banque de données sur les CSCOM CSAR disponibles	FENASCOM/FERASCOM				Sikasso, Mopti
Organiser des échanges d'expériences entre Felascom, ASACO et relais sociaux dans 6 cercles	Echanges expériences entre ASACO et entre FELASCOM. Suivi régulier des relais villageois	ESC/FELASCOM/ASA CO				Kolondieba, Bla, Djenné, Niomo, Kolokani, Kidal
Organiser des échanges d'expérience entre les aires de santé dans le cadre de l'approche communautaire initiale	Echanges d'expérience entre aire de Bara et Aire de Zinda (Gao)	ESC/DRSP				
Former agents en approche communautaire initiale intégrée	60 agents formés en approche communautaire initiale	DRSP/DRAS				Gao: 20, Kidal: 20, Thiou: 20
Documenter les expériences d'approche communautaire en milieu nomade	Rapport d'étude disponible	DRAS/DRSP				Kidal, Gao, Tombouctou

Sous-projects/Activités	Résultats attendus	Responsables Régionales	Période	Coût national	Budget national	Régional	Observations
Tenir des concertations sur les stratégies de mobilisation des populations nomades	Atelier tenu						
Tenir des ateliers de recyclage des ASACO dans 8 cercles (Kolondieba, Djenné, Kolokani, Bla, Niono, Kenieba, Tenenkou, Koro)	ASACO recyclés dans les 8 cercles Gestion des CSCom/CSAR améliorée	ESC/FELASCOM/ASA CO					Koro: 36, Djenné: 39, Tenenkou: 30, Kolondieba, Bla, Kolokani, Niono, Kenieba
Alphabétiser les ASACO, associations féminines, des ASACO et des élus communaux identifiée dans les PO villageois dans les aires de Diamou, Marena Gadiga et Samé (cercle Kayes)	Alphabétisation conjointe des ASACO, leaders féminins et élus communaux	DRAS/ CSC Kayes/FERASCOM/FE LASCOM					
Appuyer les missions des FERASCOM sur le terrain	Suivi des Felascom réalisé (1/an). Renouvellement des bureaux	FERASCOM/FELASC OM/Communes					Régions: Ségou,
Appuyer les concertations entre les ASACO/Felascom et leurs communes respectives	Concertations effectives. Définition des cadres de collaboration entre ASACO et communes	ESC					Kayes
5.2. Obtenir une participation dynamique de la population et des femmes en particulier pour la résolution des problèmes de santé et de nutrition dans 55 aires de santé bénéficiant de l'appui du				45,000			
<i>Documentation et capitalisation des expériences sur l'approche village</i>							
Tenir 2 ateliers régionaux de synthèse des expériences	Atelier tenu à Koulikoro et à Ségou	DRSP/DRAS/DRHE/A E					Koulikoro
Elaborer un draft du cadre conceptuel de l'approche village à partir des rapports des ateliers régionaux	Draft cadre conceptuel élaboré	DNAS/DNSP/CPS/DN HE					
Réaliser des missions terrain de suivi des interventions aux différents niveaux (région, cercle, aire et village)	Missions réalisées (Sikasso, Ségou, Koulikoro, Mopti, Kayes, Gao et Tombouctou)						
Décrire les différentes interventions enregistrées dans le cadre de l'approche village aux différents niveaux le cadre de l'approche village aux différents niveaux (région, cercle, village et ménage)	Processus et contenus des interventions aux différents niveaux documentés. Outils et indicateurs identifiés	DNSP/DNAS/DRSP/D RAS					
Diffuser largement le draft pour commentaires et observations et le finaliser	Draft cadre conceptuel finalisé						
Mettre en place la logistique nécessaire pour faciliter le processus de documentation	1 PC et accessoires à la DNAS						
Tenir un atelier de validation du cadre conceptuel sur l'approche village au niveau national	Cadre conceptuel de l'approche village validé						

SOUS-PROJETS/ ACTIVITES	RESULTATS ATTENDUS	Responsables Fonctionnaires	Période	Budget		Rechercher	Observations
				Prévu	Acquis		
Consolidation et renforcement des activités de l'approche village dans 41 aires							
Former les équipes régionales et cercles dans le suivi et l'appui aux activités de l'approche village en cours dans les cercles	Plan de suivi élaboré Monitoring trimestriel des relais Supervision par l'CSC effective Plans villageois révisés dans 17 aires de santé	ESC FELASCOM					Ségou, Kayes Koulikoro, Gao, Tombouctou
Finaliser les plans opérationnels villageois et aires dans 11 aires de santé	Plans opérationnels villageois disponibles dans 11 aires de santé et intégrés dans les plans cercles	ESC					
Tenir les rencontres de concertations et de validation des plans opérationnels des aires au niveau cercle		DRSP/DRAS					
Appuyer la mise en oeuvre des plans villageois dans les 41 aires de santé	1000 relais formés et/ou recyclés dont 30% de femmes Activités promotionnelles mise en oeuvre dans les villages	ESC					30% relais sont des femmes
		DRSP/DRAS					
Assurer la prise en compte effective des activités de nutrition (distribution communautaire vit. A, promotion du sel iodé, groupes communautaires de soutien pour l'allaitement et l'alimentation complémentaire du nourrisson) dans 41 aires de santé	Vit. A distribuée aux enfants de 6-59 mois au niveau communautaire Groupes de soutien à la nutrition formés dans les aires de santé Sel iodé disponible dans les ménages	CSC, ASACO Communes					Dans toutes les aires concernées par l'approche village, ainsi que toutes les aires de santé des régions de Mopti et Ségou
Négocier des contrats de performance basés sur les résultats dans toutes les aires de 2 régions	Optimisation de l'atteinte des résultats en nutrition (vit. A, sel iodé)	DRSP/DRAS					
Mettre en place des mécanismes communautaires de suivi - évaluation des pratiques positives au sein des villages et des ménages	Mécanisme et outils d'évaluation du progrès dans l'adoption des pratiques développés	ESC					

SOUS-PROJETS/ACTIVITES	RESULTATS ATTENDUS	Responsables Parrains	Période	Indicateurs		Observations
				Prévu	Acquis	
<p><i>Appui à la mise en oeuvre de l'approche dans 14 nouvelles aires de santé avec un accent sur la prise en charge de la petite enfance</i></p> <p>Former les équipes sanitaires des cercles en techniques d'animation participative et en communication pour le développement</p> <p>Tenir les ateliers de planification dans 6 nouveaux cercles (Koro, Gao, Tblou, Diéma, Sikasso, Kadiolo)</p>	<p>6 équipes de cercles formées et/ou recyclées en techniques participatives et en communication</p> <p>Ateliers de planification tenus dans les 6 cercles</p> <p>Prise en charge de la petite enfance introduite dans les priorités</p>	<p>DRS/DRAS</p> <p>DRS/DRAS</p> <p>ESC</p>				<p>Diéma, Kadiolo</p> <p>Sikasso, Koro, Gao, Tombouctou</p>
<p>Elaborer les outils de diagnostic village par village</p> <p>Tenir des rencontres d'information avec les ASACO et les élus communaux dans les 14 aires</p> <p>Faire le diagnostic village par village et la synthèse au niveau de chaque village</p>	<p>Outils de diagnostic disponibles</p> <p>ASACO et élus communaux impliqués dans le processus</p> <p>Plans opérationnels élaborés dans les villages des 14 aires de santé</p> <p>Relais villageois choisis (2/village)</p> <p>Besoins en formation des relais identifiés</p> <p>Besoins en communication identifiés</p>	<p>DRS/DRAS/AE</p> <p>CSC</p> <p>CSC</p>				<p>Diéma (1 aire)</p> <p>Kadiolo(2 aires) Sikasso (2 aires)</p> <p>Kolondjéba(3 aires)</p> <p>Ségou (1 aire)</p> <p>Koro (2 aires)</p> <p>Mopti (1 aire)</p> <p>Tblou (1 aire)</p> <p>Gao (1 aire)</p> <p>Mopti (1 aire)</p> <p>Tblou(1 aire)</p> <p>Gao (1 aire)</p>
<p>Faire la synthèse des plans villageois au niveau de l'aire</p> <p>Tenir l'atelier de concertation et de validation des plans opérationnels au niveau cercle y compris le volet communication (voir activité 5.4)</p>	<p>Plans opérationnels élaborés dans les 14 aires de santé</p> <p>Plans opérationnels des aires validés et intégrés dans les plans des cercles</p> <p>Plan intégré de communication élaboré dans 6 cercles</p> <p>Prise en charge de la petite enfance intégrée dans les plans opérationnels</p>	<p>CSC</p> <p>DRS/DRAS</p> <p>ESC</p> <p>DRSP/DRAS</p> <p>AE</p> <p>CNIECS</p>				
<p>Suivre les activités promotionnelles dans le cadre de la mise en oeuvre des services de proximité durables (SOS)</p> <p>Suivre et accompagner les activités de surveillance épidémiologique à base communautaire (SEBAC) dans les cercles de Niono, Kolondjéba, Bla et Dienné</p>	<p>Meilleure articulation entre l'approche village et SOS dans les cercles de Dienné et Tenenkou</p> <p>Suivi des cas de PFA dans les cercles bénéficiaires</p>	<p>ESC/DRSP</p> <p>DRSP/ESC</p>				<p>SEBAC comme porte d'entrée pour l'approche village</p>

Sous-Projets/Activités	Résultats Attendus	Responsables Fonctionnaires	Période	Budget F.C.F.	Budget A.D.A.	Realisation	Observations
5.3. Développer les mécanismes locaux de solidarité dans 3 cercles Kolondieba, Kolokani et Djenné				15,000			
Faire une recherche action dans 3 cercles en vue de définir les mécanismes du passage des systèmes de solidarité locales (pré-mutuelles) en cours (référence-évaluation) à un système de mutuelle	Définition des axes stratégiques pour le passage des systèmes de solidarité en place à un système de mutuelle.	DNSP/DSPC DNAS UTM					
5.4. Elaborer des plans de communication intégrée sur les besoins recensés aux niveaux local et du cercle et les mettre en oeuvre de manière harmonieuse et synergique avec les				50,000			Kolondieba, Djenné, Kolokani, Niono, Bougouni, Bla, Ténenkou, Kayes, Koulikoro
Suivre et consolider la mise en oeuvre des activités de communication dans 3 cercles (Kolondieba, Djenné et Kolokani)	Mise en oeuvre effective des activités de communication dans 3 cercles	ESC CNEICS					Aires approche villages dans les 3 cercles
Identifier, multiplier et diffuser des supports IEC suivant les besoins identifiés dans les aires (calendrier PMA, dépliants, brochures, cartes conseils, affiches techniques, livres, genres radio,...)	Kits de supports IEC disponibles dans les 3 cercles	ESC DNSP/CNEICS URTEL					Disponibles dans aires approche village
Suivre, évaluer et documenter les plans intégrés de communication à Kolondieba, Djenné, Kolokani	Documentation des expériences en cours dans les 3 cercles	DRSP/DRAS CNEICS/ESC DHA/DSFC					
Reviser les plans intégrés de communication dans les 3 cercles	Plans intégrés des 3 cercles révisés 1 photocopieur à Kolondieba	ESC/CNEICS DRSP/DRAS					Kolondieba, Kolokani, Djenné
Elaborer et accompagner la mise en oeuvre des plans plans intégrés de communication dans 6 cercles (prise en compte de la petite enfance)	Plan intégré communication élaborés dans 6 cercles Prise en compte de la petite enfance dans ces plans	ESC CNEICS DRSP/DRAS/AE					Bougouni, Bla Niono, Ténenkou Kayes, Koulikoro
Produire et assurer la diffusion des émissions sur les priorités émergentes par le réseau URTEL	3 mini-campagnes organisées sur paludisme, le VIH/SIDA, TDCI	URTEL					
Former les équipes régionales et cercles en communication pour le développement	Equipes régionales et cercles formées et/ou recyclées en technique de communication	CNEICS DRSP/DRAS					Ségou, Kayes Mopti, Sikasso, Koulikoro
TOTAL DES SOUS-PROJETS				110,000			

Sous-Projets Activées		Résultats Attendus		Responsables Partenaires	Période	Budget			Observations
Sous-Projet 6						Recu	Acquis	Restant à faire	
Appui aux niveaux central et régional									
Objectif du Sous-projet: <i>Renforcer les capacités d'appui des Directions Régionales de la Santé pour la mise en oeuvre par le niveau opérationnel des plans de développement sanitaires. Appuyer le niveau central dans l'accomplissement de ses missions.</i>									
6.1. Contribuer aux capacités d'appui logistiques de la DNSP, des directions régionales particulièrement celles en relation avec l'approvisionnement en vaccins, la chaîne de froid et autres équipements		Augmenter les taux de couverture vaccinale par antigène: BCG 86%, Polio 80%, DTC 60%, Rougeole 63%, VAT 50% (femmes en âge de procréer vaccinées).			J-D	100,000	50,000	50,000	
Assurer la disponibilité et l'approvisionnement en vaccins au niveau cercles et régions.		Pas de rupture de stock		ESC/ESR					
Renforcer la gestion des vaccins, matériel de vaccination et de la chaîne de froid.		Pas de rupture de stock		ESC/ESR	CNI				
Renforcer la maintenance et le suivi de la chaîne de froid dans les régions et mettre au point des stratégies d'intervention rapide et efficace.		Système de maintenance en place et fonctionnel dans les 8 régions et le District de Bamako et les 55 cercles		ESC/ESR	CNI				
Appuyer le fonctionnement de la chaîne de froid et de la logistique dans les aires non encore opérationnelles avec PMA et gestion communautaire.		Dotation trimestrielle en pétrole pour les aires non fonctionnelles en PMA		ESC/ESR					
Appuyer la mise en oeuvre de la revue du PEV et les micro-plans dans les cercles.		Microplan élaborés et intégrés dans PO des 55 cercles		ESC/ESR	CNI				
Identifier les zones à risque de tétanos et développer des stratégies spécifiques y compris dans les écoles dans 10 cercles		Stratégies d'élimination TNN développées et mises en oeuvre dans 10 cercles		ESC/ESR DNSP/DSC					
Appuyer le transfert de réception, de magasinage et de distribution du matériel du magasin "UNICEF" au Ministère de la Santé									
Assurer les commandes et achats des besoins annuels en vaccins et matériel de vaccination		Besoins annuels en vaccins et matériel commandés		DNSP/CNI					
Formation des agents de vaccination en gestion de stock et commande de vaccins		Agents de vaccination formés en gestion de stock et commande de vaccins		DNSP/CNI					Former tous les agents féminins existants

SOUS-PROJETS/ACTIVITES	RÉSULTATS ATTENDUS	Responsables Bureaux	Période	Budget Recou	Budget Révisé	Observations
Formation des agents de vaccination en maintenance préventive de la chaîne de froid	Agents de vaccination formés en maintenance préventive de la chaîne de froid	DNSP/CNI				
Dotation du CNI en camion pour le ravitaillement	CNI équipé d'un camion	DNSP/CNI				
Dotation trimestrielle en pétrole pour le fonctionnement de la chaîne de froid dans les aires de santé non opérationnelles en PMA	Aires de santé non fonctionnelles dotées en pétrole pour la chaîne de froid	DNSP/CNI				
Appuyer la mise en oeuvre des recommandations de la revue du PEV dans les régions et les cercles	Recommandations de la revue du PEV prises en compte dans les microplans	DNSP/CNI				
Négocier des contrats de performance basés sur les résultats dans les aires de santé de 2 régions	Augmentation de la couverture vaccinale dans les 2 régions	DRS/DRAS, CSC, ASACO, Communes				Régions: Mopti et Ségou
6.1. Appuyer le développement de la stratégie de Services de Proximité Durables dans 6 cercles au Mali						
Renforcer et consolider la mise en oeuvre de la stratégie de Services de Proximité Durables (SOS) en cours dans 5 cercles	Stratégie SOS mise en oeuvre dans 5 cercles	DRSP/DRAS ESC				Ménaka, Djenné, Kénédougou, Tenenkou, Kidal
Développer la stratégie de Services de Proximité Durables dans 1 nouveau cercle	SOS développée à Youwarou	DRS/DRAS, CSC				Youwarou
Renforcer les stratégies de proximité durables (SOS) en cours dans 5 cercles au Mali	Mise en oeuvre de la stratégie SOS	DRS/DRAS, CSC				Kénédougou, Ménaka, Tenenkou, Kidal, Youwarou, Djenné
6.1. Appuyer la lutte contre le trachome dans 6 cercles dans les régions de Gao et Kidal						
Appuyer la planification et l'intégration des activités de lutte contre le trachome dans les régions de Gao et de Kidal	Mise en oeuvre intégrée de la stratégie CHANCE dans 6 cercles	DRSP/DRAS ESC, PNL				Kidal: 4 cercles Gao: 2 cercles
Former les agents en chirurgie de l'entropion du trichiasis et à la prise en charge du trachome	13 agents formés dans la région de Gao	DRSP				Former tous les agents féminins
Assurer l'antibiothérapie locale ou généralisée pour le traitement des cas de trichiasis chez les enfants et les femmes en stratégie mobile et en centre fixe	Distribution d'antibiotiques pour traitement local ou généralisé dans 6 cercles (2 à Gao et 4 à Kidal)	ESC/ESR PNL-Trachome				

Sous-Projets/Activités	Résultats Attendus	Responsables Partenaires	Période	Budget P.C.U.	Budget assuré	Co-financeur	Opérations
6.2. Contribuer au renforcement des capacités d'appui technique des DRSP et des cercles pour la mise en oeuvre des PO des cercles			J-D	60,000	0	60,000	
Renforcer les capacités de directions régionales dans l'appui technique aux cercles	Appui technique des DRSP aux cercles assuré pour l'élaboration et la mise en oeuvre des 29 PDSC	ESR/ESR DNSP					
Contribuer aux CROCEP de Tombouctou, Kayes, Kidal et District de Bamako	Tenue CROCEP des 3 régions et le District de Bamako	ESR/ESR DNSP/CPS					
Organiser et développer la documentation et de l'archivage pour une meilleure capitalisation des expériences	Documentation en place et fonctionnelle dans les 9 DRSP et DRAS	DNAS/DNSP					
Assurer la documentation de l'impact de la mise en oeuvre de la décentralisation sur la politique sectorielle de santé au niveau des aires de santé, des cercles et de la région.	L'impact de la mise en oeuvre de la décentralisation sur la politique de santé est documenté dans les aires de santé des cercles et de la région.	DNSP/DRSP/ESR	J-D				
Achat de PC pour DRAS Tombouctou, Kidal et Gao.	DRAS Tombouctou, Kidal et Gao dotés en ordinateur et accessoires	ESR/ESR DNSP/DNAS					
6.3. Assurer l'opérationnalisation de la stratégie nationale de formation continue, en particulier dans les domaines de la santé de la femme et de l'enfant et de la nutrition			J-D	30,000	0	30,000	
6.4. Mettre en oeuvre la réforme du SIS de sorte que chaque niveau puisse disposer de l'information qui facilite l'auto-évaluation, l'identification des domaines ou zones à problèmes, la prise de décision ainsi que le transfert rapide de l'information au supérieur			J-D	80,000	52,094	27,906	
Developper et intégrer les indicateurs spécifiques au SIS	Indicateurs spécifiques aux activités communautaires développés et introduits dans le SIS	DNSP/SIS					
Produire et assurer la diffusion du rapport statistique annuel de 2000	Annuaire 2000 produit et diffusé	ESR/DNSP/SIS					
Organiser au niveau régional des ateliers semestriels de validation	Tenue des réunions semestrielles d'auto-évaluation et production de rapports semestriels par région	ESR/DNSP SIS					
Developper un mécanisme de rétro-information et de transfert rapide des rapports.	Mise en place d'un système de rétro-information opérationnel	ESR/ESR DNSP/CPS					

SOUS-PROJETS/ACTIVITES	RESULTATS ATTENDUS	Responsables Partenaires	Période	Budget		Recrutés	Observations
				Prévu	Acquis		
Dotation en fiches opérationnelles et rapports trimestriels des 55 cercles et 461 CSCoM/CSAR	SLIS opérationnel et performant	SIS					
Appui technique à l'utilisation du SIG et le monitoring et le suivi des activités	Appui technique assuré	SIS					
Formation en informatique du personnel SLIS (DNSP)	Personnel capable d'utiliser l'outil informatique	DNSP SIS					Former tous les agents féminins
Appuyer le test de Health Map à Koulikoro et Mopti	Health Map opérationnel	DNSP/SIS/CPS					
Appui logistique à la DNSP (SIS)	Livraison d'un véhicule tout terrain à la DNSP pour le SIS	DNSP					
Organiser des voyages d'étude et d'échange avec d'autres pays par l'équipe du SIS	Résultats des études et d'échanges intégrés pour améliorer les performances du SIS	DNSP/SIS					
6.5. Apporter un appui pour l'élaboration des normes, standards et procédures, des approches opérationnelles en vue d'une prise en charge efficiente des problèmes de santé et de nutrition			J-D	80,000	2,000	78,000	
6.6. Renforcer la capacité de la CPS et de la DNSP dans la gestion stratégique de la carte sanitaire				40,000	-	40,000	
Harmoniser les fichiers villageois dans DESAM à partir du fichier villageois du recensement de 1998	Fichiers villageois à jour et harmonisés	CPS/DNSP					
Mise à jour et compléter la base de données sur DESAM	Sous-systèmes pris en compte dans DESAM	CPS/DNSP					
Développer les autres sous-systèmes dans DESAM (hôpitaux, secteur privé).	Rapport annuel élaboré et diffusé	DNS/SIS, DIIA					
Contribuer à l'élaboration de l'annuaire statistique socio-sanitaire de 2000							
Mettre en place une banque de données sur DESAM en hygiène et assainissement au niveau de la DHA							
Réviser les programmes d'enseignement en matière de santé et de nutrition	Intégration des données sur l'assainissement dans le DESAM						

SOUS-PROJETS/ACTIVITES	RÉSULTATS ATTENDUS	Responsables Partenaires	Période	Budget			Observations
				Revenu	Acquis	Recherché	
6.7. Adapter la formation de base aux nouvelles missions et aux exigences de qualité Réviser les programmes d'enseignement en matière de santé de l'enfant et la nutrition. Appuyer les Ecoles Techniques Sanitaires et Sociales en matériel didactique. Décentraliser dans les régions la formation des infirmiers. Approcher les écoles de formation pour adoption du module pour la formation initiale. Réviser le cursus des écoles de formation socio-sanitaire pour prendre en compte dans la formation de base les aspects de:	Programme de formation révisé et adopté Formation polyvalente d'infirmiers décentralisée	DNSP/DNAS DNSP/DNAS	J-D	20,000	12,000	8,000	
6.8. Appuyer la mise en oeuvre de la stratégie nationale de formation continue Former un cadre en recherche action dans le cadre de la périnatalité à l'Institut de Santé/Développement à Paris Appuyer la réalisation des voyages d'études dans le domaine de la périnatalité, PCIME et de l'assurance Qualité	1 cadre de la DSFC/DNSP formé à l'ISD	DSFC/DNSP	J-D	30,000	-	30,000	
6.9. Appuyer les efforts du MSPAS en vue de rendre effective la décentralisation budgétaire Harmoniser l'ensemble des appuis destinés aux cercles en provenance de tous les partenaires Appuyer les cercles et régions dans l'élaboration et la mise en oeuvre de leurs budgets consolidés Organiser la formation des comptables DRSP aux procédures de gestion UNICEF Organiser la formation des ESR aux procédures de gestion UNICEF	Décentralisation budgétaire effective Budget consolidé mis en oeuvre Comptable capable d'utiliser les procédures UNICEF	DNSP DAF/CPS	J-D	40,000	-	40,000	Former tous les agents financiers
6.10. Renforcer les capacités de suivi et d'évaluation du niveau central- Appui à la supervision périodique de la mise en oeuvre de la politique sectorielle	Supervisions centrales assurées	CPS/DNSP/DNAS		50,000	20,000	30,000	

SOUS-PROJETS/ACTIVITES	RESULTATS ATTENDUS	Responsables Partenaires	Période	Budget			Observations
				Prévu	Requis	Reçus	
6.11. Accompagner le MSPAS dans son effort de pérennisation du PEV			J-D	1,100,000	60,000	1,040,000	
· Mettre au niveau de la DNSP CNI la logistique pour l'approvisionnement des régions en vaccins (véhicule d'approvisionnement)	· Véhicule d'approvisionnement à Mopiti - pas de ruptures de stocks dans les régions	DNSP/CNI					
· Appuyer le MS dans la gestion des vaccins dans le cadre de l'initiative pour l'indépendance vaccinale.	· Système de gestion en place et fonctionnel	DNSP/CNI					
· Décentraliser le stockage des vaccins au niveau interne d'aire par le renforcement de la chaîne de froid à Mopiti, Gao et Kayes	· Capacité de stockage renforcée et opérationnelle à Mopiti, Kayes et Gao	DNSP/CNI/DAF					
· Contribuer au renforcement du système de sécurité des injections: Fourniture d'incinérateurs aux centres de santé	· Sécurité des injections assurée au niveau des centres de santé exécuté	DE					
· Mettre en oeuvre le projet d'élimination du tétanos néo-natal	· Actions de mise en oeuvre du tétanos néonatal mises en oeuvre						
· Tester l'utilisation de l'injecteur dans 2 cercles à haut risque de tétanos néonatal en vue du passage à échelle	· Intervention spécifique en matière de tétanos dans les zones de tests	DNSP/CNI					
· Contribuer au plan en cours pour le renouvellement de la chaîne de froid: achat de réfrigérateurs et de congélateurs	· Plan de renouvellement de la chaîne de froid exécuté	DNSP/CNI					
· Restitution de l'évaluation du PEV au niveau national, régional, et cercle	· Restitution des résultats de l'évaluation au niveau régional et cercle	DNSP/CNI/CPS					
· Appuyer l'organisation des JNV en 2001	· 2.900.000 enfants âgés de 0 à 59 mois vaccinés contre la polio; 1,9 millions d'enfants âgés de 6 à 59 mois, ont reçu une dose adéquate de Vit A	DNSP/CNI					
· Consolider la surveillance à base communautaire à Niiono et Kolondieba	Kolondieba	DNSP/DRSP/CNI/DE					
· Appuyer la finalisation, l'intégration et la mise en oeuvre du volet communication dans le plan opérationnel du PEV (1998-2002)	· Volet communication élaboré et intégré dans le PO PEV	DNSP/CNI/CNIECS					
· Etendre la SEBAC à 3 cercles appliquant l'approche village	· SEBAC opérationnelle dans 3 cercles appliquant l'approche village	DNSP/DRSP/CNI/DE					
· Elaborer et mettre en oeuvre un plan de communication de la surveillance des PFA dans l'ensemble du pays	· Plan élaboré et mis en oeuvre	DNSP/CNI/CNIECS/D E/OMS/UNICEF					

SOUS-PROJETS/ACTIVITES	RESULTATS ATTENDUS	Responsables Partenaires	Période	Besoins	Budget requis	Indicateur	Observations
6.12. Appuyer le développement de recherches, études et évaluation pour optimiser la mise en oeuvre du programme de coopération			J-D	80,000	50,000	30,000	
Réaliser l'étude sur les filières d'approvisionnement en moustiquaires et insecticides	Données disponibles	DNSP					
Appuyer l'opérationnalisation du CREDOS par : a) voyages d'études dans les centres similaires b) la mise en place d'un réseau informatique c) la mise à jour du répertoire bibliographique d) atelier de lancement du CREDOS e) équipement en mobiliers de bureau	CREDOS devenu opérationnel	DNSP/CREDOS	J-D				
Mettre en place d'un partenariat triangulaire entre le Ministère de la Santé, les instituts de recherche et l'UNICEF dans le cadre de la mise en oeuvre du PRODESS	Partenariat fonctionnel dans le domaine de la recherche	MS/UNICEF	J-D				
Introduire un système d'analyse de l'efficacité du projet d'appui santé en relation avec les déterminants de Santé en exploitant le logiciel DESAM	Système mis en place et fonctionnel	DNSP/UNICEF	J-D				
Organiser le cadre réglementaire favorable au passage des caisses de solidarité ou pré-mutuelles aux mutuelles dans les cercles de Djenné, Kolondieba et Kolokani	Définition de stratégies adéquates pour assurer une évolution des mécanismes locaux de solidarité vers les mutuelles	DNSP/DSFC DNAS/UTM					
Réaliser une recherche - action en vue de documenter les expériences sur l'approche village au Mali (Etude sur les pratiques communautaires dans le cadre de la PCIME)	Expériences en cours documentées les pratiques communautaires en sont identifiées et documentée	DHA/DSFC/Nutrition DNAS/DSS/AN					
Évaluer l'implication des femmes dans la gestion des structures de santé	Etudes réalisées sur le niveau d'implication des femmes dans la gestion des structures de santé	DSFC/DNSP					
Réaliser une étude sur l'impact de l'organisation de la référence sur la mortalité maternelle dans le cercle de Kolondieba	Etude sur l'impact de l'organisation de la référence sur la mortalité maternelle dans le cercle de Kolondieba réalisée						

Sous-Projets/Activités	Résultats Attendus	Responsables Partenaires	Période	Recours	Budget usd/m	Références	Observations
6.13. Accompagner le Ministère de la Santé dans la mise en oeuvre des politiques, des stratégies et des activités de nutrition en vue de la réduction de la malnutrition chez les enfants de 0-5 ans, chez les femmes enceintes, ainsi que la réduction des carences en micronutriments (vitamine A, <i>Elaboration d'un plan stratégique en nutrition</i> <i>Renforcement de la formation continue</i> <i>Renforcement des capacités d'interventions au niveau opérationnel</i>				120000			
Elaborer Appuyer l'élaboration d'un plan stratégique national de nutrition	Plan stratégique nutrition élaboré	DNSP					
Finaliser les modules de formation en nutrition	Modules de formation en nutrition finalisés et disponibles	DNSP					
Suivre et évaluer les interventions en nutrition aux différents niveaux (national, régional et cercle)	Expériences au niveau communautaire documentées et capitalisées- Elaboration des guides d'intervention par niveau	DNSP/ DSSAN					
Reviser les programmes d'enseignement en matière de santé de l'enfant et la nutrition.	Programme de formation révisé et adopté	DNSP/DNAS					
Organiser un atelier d'orientation des ONG intervenant dans la nutrition au Mali	Atelier tenu	DNSP					
Accompagner 5 équipes régionales et 17 cercles pour une meilleure prise en compte des priorités de nutrition dans les plans opérationnels des cercles et régions	Normes et procédures en nutrition largement diffusées Intégration des activités de nutrition dans les PO cercles Capacités des équipes régionales (5) et cercles (17) renforcées	DNSP DRSP/DRAS ESC					Régions: Kayes, Ségou, Koulikoro, Gao, Tombouctou. Cercles concernés par l'approche village
Former des cadres en nutrition communautaire au FINSA - Béhin	4 cadres formés au FINSA	DSSAN/DNSP					2 femmes formées
Former 2 agents au cours de nutrition de Waginegen au Pays-Bas	2 agents formés en nutrition à Waginegen aux Pays-Bas						1 femme formée
Identifier les besoins en formation des spécialistes en nutrition et proposer des filières de formation selon les besoins identifiés	Rapport du groupe conseil sur la formation disponible	DSSAN					
Faire participer le Mali aux rencontres internationales (Micronutriments, TDCL, Mortalité maternelle, santé urbaine, Points focaux nutrition CEDEAO, HealthMap/SIS, SCN/NL...)	Echanges d'expériences	DNSP/ DNAS					

SOUS-PROJETS / ACTIVITES	RÉSULTATS ATTENDUS	Répondables Rattachés	Période	Budget Requis	Observations
Assurer les visites des expériences communautaires de nutrition (au Sénégal et/ou en Gambie)	Visites réalisées	DSSAN/ DNSP			
Fournir du matériel et 1 véhicule à la nouvelle Division Nutrition de la DNSP	IPC et accessoires 1 véhicule 4x4, 1 photocopieur	DNSP/Division Nutrition			
Système d'Information Nutritionnelle (SIN) Réseau National de Nutrition Actualisation des données nationales sur les carences en micronutriments					
Accompagner le développement du Système d'Information Nutritionnelle (SIN) intégré au DESAM au niveau de la DSSAN/CPS	Schéma directeur du SIN élaboré Supports de collecte de données élaborés	DSSAN/CPS DNSP/SIS Div. Nutrition			
Accompagner la CPS/DSSAN dans ses efforts de développement d'un réseau national de nutrition en vue d'une meilleure coordination des interventions en nutrition	Réseau national nutrition renforcé IPC à la CPS/DSSAN 1 photocopieur	DSSAN Div. Nutrition			
Mettre en oeuvre d'une enquête nationale sur les carences en micronutriments au Mali	Données actualisées (prévalence goitre, avitaminose A, anémies diverses)	DSSAN Div. Nutrition			
Lutte contre les Troubles Dûs à la Carence en Iode (TDCI)	90% des ménages consomment du sel iodé au niveau national				
Appui au contrôle effectif de la qualité du sel au Mali	Contrôle effectif de la qualité du sel au Mali				AOSMA - Association des Opérateurs du Sel au Mali
Mise en place d'un système de Surveillance	Système de surveillance sentinelle opérationnel				
Mettre en place une unité de contrôle de la teneur en iode dans le sel au niveau du LNS	Unité de contrôle de la teneur en iode du sel opérationnel à Kayes	LNS			
Mettre en place une unité de mesure du taux d'iodure au niveau de l'ITNRS	Unité de contrôle d'iodure à ITNRS renforcé				
Rendre disponible les kits de test rapide de sel au niveau national	30000 kits distribués au niveau national	DNSP			
Mettre en place d'un système de surveillance sentinelle de la consommation du sel iodé dans les ménages	Système de surveillance sentinelle opérationnel	PNL-TDCI DRSP			
Développer des concertations transfrontalières avec le Sénégal en vue de rendre complémentaires les efforts déployés par chacun des pays dans les échanges commerciaux sur le sel	Meilleure coordination des actions avec les fournisseurs de sel au Sénégal	DRSP Kayes PNL-TDCI AOSMA			

Sous-Projets/Activités	Résultats Attendus	Responsables Partenaires	Période	Budget			Observations
				Prévu	Requis	Realisé	
<ul style="list-style-type: none"> Développement des stratégies spécifiques dans les zones de fortes prévalence Développer des stratégies appropriées pour assurer les besoins en iode des femmes enceintes dans les zones de grande endémie Sensibilisation des populations et Promotion de la Consommation du sel iodé à tous les niveaux Organiser une campagne radiophonique sur la lutte contre les TDCl et sur la promotion de la consommation du sel iodé dans les chef-lieux des régions 	<ul style="list-style-type: none"> Supplémentation des femmes enceintes en polyvitaminés dans les zones endémiques 	<ul style="list-style-type: none"> Fac. Médecine INRSP/DNS PNL-TDCl 					
<ul style="list-style-type: none"> Suivre les activités des associations, ONG et radios de proximité dans la lutte contre les TDCl Développer les activités de sensibilisation sur le sel iodé dans les écoles 	<ul style="list-style-type: none"> Campagne réalisée Populations informées Consommation effective du sel iodé dans les ménages Implication effective des ONG et associations dans la lutte contre les TDCl 120 enseignants sensibilisés dans le District de Bamako Extension des activités dans la région de Kayes 	<ul style="list-style-type: none"> DRAS/DRSP URTEL PNL-TDCl 					Toutes les régions
<ul style="list-style-type: none"> Organiser des journées d'information sur les TDCl dans 4 régions 	<ul style="list-style-type: none"> Journée d'information micro nutriments tenus Intégration des activités de la lutte contre les TDCl dans les plans des cercles Implication effective des écoles 	<ul style="list-style-type: none"> DRSP/DRAS 					Toutes les régions
<ul style="list-style-type: none"> Produire, distribuer et diffuser des supports IEC sur les TDCl à travers les différents canaux de communication 	<ul style="list-style-type: none"> Dépliants et BD pour enfants produits et distribués Genres radiophoniques produits et diffusés 	<ul style="list-style-type: none"> CNIECS PNL-TDCl URTEL ESC 					Kayes, Gao

Sous-Projets/Activités	Résultats attendus	Responsables Partenaires	Période	Budget Prévu	Budget Réel	Observations
<i>Lutte contre l'avitaminose A</i>	80% des enfants de 6-59 mois ont reçu doses requises de Vit.A 80% des femmes en post-partum ont reçu dose requise de Vit.A	DNSP Nutrition Div.				
Assurer l'évaluation des stratégies de distribution des micro-nutriments au Mali	Stratégies pertinentes de distribution de la vit.A et du fer validées et mises en oeuvre à tous les niveaux	DNSP Nutrition				
Organiser un atelier national de restitution des résultats de l'évaluation des stratégies de supplémentation en micronutriments (Vit.A et Fer)	Tenu d'un atelier national de restitution Adoption des stratégies jugées pertinentes	DNSP/CNI DRSP/DRAS ESC, ONG,...				
Assurer la distribution de la vitamine A aux enfants de 6-59 mois lors des JNV 2001	100% enfants 6-59 mois ont reçu 1 dose vit.A lors des JNV 2001	DNSP/CNI DRSP/DRAS ESC, ONG,...				55 cercles
Assurer la distribution d'une 2ème dose de vit.A aux enfants de 6-59 mois dans les cercles, avec une forte implication des communautés, des ONG et des associations féminines (contrat de performance basé sur les résultats)	Journée Locale Micronutriments dans 17 cercles 100% enfants 6-59 mois ont reçu une deuxième dose de vit.A au mois de Mai/Juin 2001	ESC DRSP/DRAS				55 cercles
Assurer la distribution de la vitamine A aux femmes en post partum dans les cercles ayant organisés le système de référence-évacuation	80% femmes en postpartum ont reçu vit.A dans les 17 cercles	ESC ESR Div.Nutrition				Cercles ayant organisés la référence-évacuation (17)
Assurer l'approvisionnement en vitamine A	Vit.A et flacons doseurs disponibles pour les JNV 2001 Capsules Vit.A pour la 2ème dose après les JNV	DNSP				
Promouvoir la consommation des aliments locaux riches en vitamine A	Consommation des aliments riches en vitamine A par les populations dans les aires de santé	ESC				Dans les 56 aires de santé approche village

Sous-Projets/Activités		Résultats Attendus		Responsables Partenaires	Période	Budget acquis	Rechercher	Observations
Lutte contre les carences en fer et alimentation de la femme enceinte		100% des femmes enceintes enregistrées en CPN ont reçu du fer et/ou des multivitaminés		ESR/ESC Div. Nutrition				56 aires de santé approche village
Promouvoir la CPN à travers l'approche village		Taux CPN amélioré dans les 56 aires de santé						
Intégrer la supplémentation des femmes enceintes en fer / multivitaminés dans les activités à base communautaire dans 2 régions		Supplémentation des femmes enceintes en fer / multivitaminés		DRSP/ESC				Ségou et Mopti Contrat de performance
Promouvoir une bonne alimentation de la femme enceinte		Supplémentation des femmes enceintes en fer / multivitaminés dans 56 aires de santé						
Accompagner la lutte contre les anémies chez les enfants d'âge préscolaire		VAD réalisées par les relais Groupes communautaires formés		ESC, ONG et associations				Aires approche village: régions Mopti et Ségou Approvisionnement en fer.
Déparasitage systématique		Distribution du fer aux enfants dans 56 aires de santé						multivitaminés et anti-helminthiques
Promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif		16 Hôpitaux ont obtenu le label Activités intégrées au niveau communautaire						
Assurer la mise en oeuvre de l'initiative "Hôpital Ami des Bébé" au Mali (contrat de performance basé sur les résultats)		Auto-évaluation effectuée dans 22 formations sanitaires Au moins 16 formations sont suivies dans la mise en oeuvre des recommandations de l'auto-évaluation		Div. Nutrition DRSP/ESC				
Produire, multiplier et diffuser des supports IEC sur l'allaitement maternel		Vidéo sur l'AME produite et diffusée		CNIECS Div. Nutrition				
Former les groupes de soutien à l'AME dans les communes V et VI du District de Bamako		Groupes de soutien à l'AME formés en Commune V et VI		ESC, CAFO				
Organiser la semaine nationale de l'AME		Activités identifiées au cours de l'auto-évaluation réalisées dans le District		ESC, CAFO, IBFAN				
Assurer l'évaluation externe en vue de l'obtention du label par les hôpitaux/ maternité Ami des Bébé		8 hôpitaux/maternités ont obtenu le label Hôpital Ami des Bébé		ESC/ESR Nutrition				
Développer les activités à base communautaire pour la promotion de l'AME dans les 55 aires de santé concernées par l'approche village		Promotion de l'AME mise en oeuvre dans les cercles disposant de leur plan intégré de communication		DRSP/ESC				

Sous-Projets/Activités	Résultats Attendus	Responsables Partenaires	Période	Budget estimé	Recherches	Observations
<ul style="list-style-type: none"> Former les groupes de soutien communautaires à l'allaitement maternel en commune V et VI (assurer une complémentarité dans les interventions avec le projet nutrition du CECI dans les zones périurbaines de Banako) 	<ul style="list-style-type: none"> Groupes communautaires de soutien à l'allaitement maternel exclusif formés et fonctionnels dans les 2 communes 					
<ul style="list-style-type: none"> Alimentation complémentaire du nourrisson et prise en charge des malnutris 						
<ul style="list-style-type: none"> Promouvoir l'alimentation complémentaire du nourrisson dans les 55 aires de santé concernées par l'approche village 	<ul style="list-style-type: none"> Prise en compte dans la formation et/ou recyclage des relais et ATR Recyclage des matrones 	ESC DRSP/DRAS ASACO				Approche village comme porte d'entrée
<ul style="list-style-type: none"> Réaliser une recherche action sur la consommation alimentaire et les techniques culinaires locales en vue d'identifier les pratiques et comportements positifs à promouvoir dans le cadre de l'alimentation complémentaire du nourrisson 	<ul style="list-style-type: none"> Identification des techniques de préparation des bouillies hyper-énergétiques à partir des aliments locaux 	DNSP/DSSAN				
<ul style="list-style-type: none"> Promouvoir des recettes de bouillies hyperénergétiques pour l'alimentation complémentaire du bébé avec un accent sur les aliments locaux dans 55 aires de santé 	<ul style="list-style-type: none"> Démonstrations diététiques par les matrones, les ATR et les groupes communautaires Promotion des bouillies hyper-énergétiques chez les nourrisson 	ESC Communauté				Partenariat avec le PAM, et un Institut de Recherche
<ul style="list-style-type: none"> Suivre et harmoniser les interventions des ONG et des équipes socio-sanitaires dans le domaine de la nutrition au niveau des communes V et VI 	<ul style="list-style-type: none"> Harmonisation des interventions en nutrition en communes V et VI 	ESR District				
<ul style="list-style-type: none"> Suivre les interventions du personnel formé en nutrition dans les communes du District de Banako 	<ul style="list-style-type: none"> Suivi effectif du personnel formé 	ESR District				
<ul style="list-style-type: none"> Appuyer les communes V et VI dans la prise en charge communautaire des enfants malnutris 	<ul style="list-style-type: none"> Démonstrations diététiques au niveau communautaire pour la prise en charge des enfants malnutris 	ESC, CECI				
<ul style="list-style-type: none"> Mettre un accent sur l'identification des enfants malnutris et leur prise en charge effectif dans les aires concernées par l'approche village (cercles tests de la PCIME) 	<ul style="list-style-type: none"> Enfants malnutris identifiés et pris en charge dans les aires de santé des cercles tests de la PCIME 	ESC/ESR				

SOLS PROJETS/ ACTIVITES		RÉSULTATS ATTENDUS		Responsables Partenaires	Période	Prévu	Budg. Acquis	Réalisées	Observations
6.14 Appuyer la lutte contre le paludisme						100000	50000	50000	
Accompagner la mise en oeuvre du plan stratégique national de lutte contre le paludisme au Mali Initiative "Faire Reculer le Paludisme"		Plan stratégique national validé et mis en oeuvre		DNSP					
Suivre, évaluer et capitaliser les expériences communautaire de vulgarisation des supports imprégnés avec l'approche village comme porte d'entrée		Expériences documentées Formulation des stratégies de vulgarisation des supports imprégnés		ESC/DRSP DNSP					
Assurer la promotion des supports imprégnés dans les 55 aires de santé concernées par village		Relais et autres groupes communautaires formés en imprégnation des moustiquaires Stocks initiaux de moustiquaires, perméthrine et kit de matériel d'imprégnation mis en place		ESC/DRSP DNSP					Cercles ayant un plan intégré de communication
Négocier et mettre en oeuvre des actions similaires dans 2 régions sur la base de contrat de performance		Lits d'hospitalisation des centres de santé de cercles équipés en moustiquaires imprégnées Au moins 60% ménages utilisent supports imprégnés							Régions de Sékou et Mopti (2001)
Mettre sur pied une stratégie de vulgarisation des moustiquaires imprégnées en Commune V et VI (voir appui du projet 02 et les actions à base communautaire du CECI dans la zone)		opérateurs économiques et associations de femmes impliquées dans la vulgarisation des moustiquaires imprégnées dans les 2 communes		ESC/DRSP/ DIIA					
Suivre et évaluer les activités d'imprégnation des moustiquaires en cours dans le District de Bamako		Activités évaluées		DRSP District					

Sous-Projets/Activités	Résultats Attendus	Responsables Partenaires	Période	Budget Révisé	Budget Initial	Observations
6.15. Appuyer la lutte contre le VIH/SIDA						
Elaborer la cartographie du risque du VIH/SIDA au Mali	Cartographie du risque élaboré	PNLS/ DNSP/SIS		100000	50000	50000
Finaliser le document de politique et normes pour la prévention de la transmission mère-enfant au Mali	Documents de politique, normes et procédures de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH élaborés et validés	PNLS				
Assurer les visites d'étude et d'échange d'expériences sur la transmission mère-enfant	Visites d'échange d'expérience réalisées en vue d'améliorer le document de politique nationale	PNLS, DRS, CSC				Visites dans pays ayant développé ces expériences
Développer des interventions sur la transmission mère enfant dans 4 sites tests	Activités mise en oeuvre dans les sites tests	DRS, CSC				Mopti, Ségou, Bko, Sikasso
Assurer la prise en charge effective et efficaces des maladies opportunistes chez les femmes enceintes séropositives dans le cadre du PMA	Médicaments anti-MST mis en place dans les cercles	DRSP/ESC				
	Plateaux techniques de prise en charge renforcés dans les cercles	DSFC				
	Agents recyclés en prise en charge syndromique des MST					
Renforcer les plateaux techniques des centres de référence pour la sécurité transfusionnelle	Plateau technique de sécurité transfusionnelle renforcée dans les cercles ayant organisés leur système	DSFC DRSP/ESC				9 cercles
Organiser des concertations régionales sur les interventions au niveau communautaire dans la lutte contre les MST-VIH-SIDA	Tenue des concertations régionales à Sikasso Harmonisation et complémentarité dans les interventions au niveau communautaire	DRSP/DRAS ESC				Sikasso, Kayes, District Bamako, Ségou.
Formuler et faire exécuter des activités de lutte contre les MST/VIH/SIDA avec l'approche village comme porte d'entrée dans 9 cercles	Activités de lutte contre les MST/VIH/SIDA formulées et mises en oeuvre dans les 9 cercles	DRSP/DRAS/PNLS				Kolondieba, Kayes
Accompagner les activités de lutte contre les MST/SIDA dans le paquet des interventions des CSC des communes V et VI	Interventions en faveur de la prévention des IST/SIDA réalisées dans les CSC communes V et VI	DRSP/DRAS				
Total du sous-projet 6				20000000	4000000	16000000

SOUS-PROJETS/ACTIVITES	RESULTATS ATTENDUS	Responsables Partenaires	Période	Budget			Observations
				Prévu	Acquis	Recherché	
SOUS-PROJET 7: Événements spéciaux 7.1. Appuyer l'organisation de la réunion sous-régionale des lères dames sur la prévention de la mortalité maternelle		Ministère Santé BRAOC/Bureau Pays	Mai 2001				
TOTAL PROJET 1				4.150.000	1.353.092	2.636.908	

PROJET 2 : EAU - HYGIENE - ASSAINISSEMENT

Le projet doit contribuer à la réalisation de certains objectifs généraux et spécifiques du programme survie notamment la réduction de la mortalité et de la morbidité infanto-juvéniles, attribuables aux maladies diarrhéiques et de la malnutrition ; l'éradication du ver de guinée ; le renforcement des capacités de la population en particulier des femmes pour la prise en charge des activités d'hygiène et d'assainissement. Il concourt à la réalisation de l'objectif du Prodess de réduire les facteurs de risque des maladies d'origine hydro-fécales. Les interventions sont prévues surtout dans les aires de santé fonctionnelles en combinaison avec celles prévues dans les domaines de la santé et de la nutrition pour un meilleur impact.

1. OBJECTIFS DU PROJET POUR LES 5 ANS

Les 4 objectifs spécifiques du projet selon le Plan d'opération durant les 5 ans sont les suivants :

- Promouvoir des comportements positifs en matière d'hygiène et d'assainissement dans 80 aires de santé opérationnelles (12 % population rurale du pays) et y accroître l'accès à des infrastructures d'assainissement en prenant en compte les écoles et les structures sanitaires.
- Assurer l'accès permanent à l'eau potable à 140 000 personnes de 220 villages et centres ruraux dans 80 aires de santé par la création, la réhabilitation et l'équipement de 375 points d'eau et par la réduction du taux de panne des équipements de 40 % à 10 %
- Réduire à zéro le taux d'incidence du ver de guinée et le maintenir durant 3 ans dans 921 villages de la région de Mopti en vue de la certification en 2002
- Renforcer la participation et la responsabilisation des communautés en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement

2. RESUME SYNTHÉTIQUE DU PLAN D'ACTION ANNUEL - PROJET 2

Le contexte de 2001 est marqué par la relecture du Prodess notamment dans ses aspects hygiène et assainissement ; la définition plus précise, avec l'implication des partenaires, du rôle du Ministère de la santé en matière d'hygiène publique et de salubrité et la mise en œuvre de la stratégie nationale de développement de l'AEP adoptée en Mars 2000.

L'élaboration du PPA 2001 est basée sur le plan d'opération Mali / UNICEF 1998-2002 et prend en compte les résultats de la revue à Mi-parcours intervenue en Novembre 2000 mais également les grandes orientations pour 2001 de la DNSP en matière d'hygiène publique et de salubrité. Le PPA a pris en compte également les éléments des plans d'opération 2001 des cercles et des régions dans le cadre du PRODESS.

2.1. Objectifs du Projet pour 2001

- Promouvoir dans environ 550 villages de 55 aires de santé des comportements positifs en matière d'hygiène et y accroître l'accès à l'assainissement par la réalisation de 4456 ouvrages d'assainissement;
- Accroître l'accès à l'eau potable dans 145 villages totalisant 58 000 personnes par la création, la réhabilitation et l'équipement de 145 points d'Eu potable;
- Réduire de 40 % le nombre de cas de ver de guinée enregistrés en 2000 (70 cas) dans la région de Mopti;
- Appuyer le niveau central mais également 5 régions pour la mise en œuvre des politiques : appui technique et logistique, renforcement des capacités et renforcement institutionnel.

Les activités du PPA 2001 sont regroupées en 5 Sous-Projets interdépendants et complémentaires qui concourent à la réalisation des objectifs du projet pour 2001.

Sous-Projet 1 : Appui au projet

Ce Sous-Projet englobe les appuis nécessaires à la gestion administrative, financière et technique du projet pour le compte de l'UNICEF

Sous-Projet 2 : Promotion de l'hygiène et Assainissement

Ce Sous-Projet vise en 2001 à promouvoir dans 550 villages de 55 aires de santé des comportements positifs en matière d'hygiène et y accroître l'accès à l'assainissement par la réalisation de 4456 ouvrages d'assainissement. Ce Sous-Projet concernera les 8 régions du pays et le district de Bamako

Il s'agira de renforcer l'intégration des activités d'hygiène et d'assainissement dans le PMA offert par les structures de santé périphériques(CSCOM/CSAR) à travers la formation du personnel, des membres des ASACO, des responsables communaux et des relais villageois et à travers la promotion des ouvrages d'assainissement et le renforcement des capacités des communautés à identifier leurs problèmes et à les prendre en charge dans le cadre de l'approche village qui va concerner 14 nouvelles aires de santé en 2001. Ces activités seront soutenues par la mise en oeuvre d'un plan intégrée de communication santé, nutrition, eau, hygiène et assainissement. La promotion de l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire sera assurée dans 30 écoles de 15 aires de santé en collaboration avec le Programme Développement et à travers la formation des enseignants, l'intégration de l'Éducation à l'hygiène dans les curricula, la dotation des écoles en équipements hydrosanitaires et en outils IEC. Un appui sera fourni aux communes pour la mise en oeuvre de leur plan quinquennal d'assainissement de base (commune V et commune VI) et suivant le principe de partage des coûts en vue de lutter contre l'insalubrité et améliorer le cadre de vie. Cet appui se fera à travers la promotion d'ouvrages d'évacuation des eaux usées en collaboration avec les GIE, les autorités communales et les structures associatives et les services techniques. En plus de Bamako et Sikasso, l'appui sera étendu à 6 autres centres urbains.

Sous-Projet 3 : Amélioration de l'accès à l'eau potable

L'exécution de ce Sous-Projet en 2001 se traduira par la réalisation, la réhabilitation et l'équipement de points d'eau potable dans 145 villages totalisant 58 000 personnes suivant les principes de la stratégie nationale de développement de l'AEP basée sur l'approche par la demande, l'approche participative et l'approche programme impliquant les collectivités décentralisées. Conformément à la stratégie nationale, la priorité sera accordée aux villages n'ayant aucun point d'eau moderne (47 % du nombre de villages du Mali) et se situant dans les aires de santé fonctionnelles et dans les zones ver de guinée. Les activités de ce Sous-Projet seront intégrées à celles de la santé, nutrition, hygiène et assainissement en faisant jouer les complémentarités et les synergies entre intervenants.

Sous-Projet 4 : Appui à l'Eradication du ver de guinée

Ce Sous-Projet regroupe les interventions soutenues par l'UNICEF et qui sont concentrées dans la région de Mopti qui englobe en fin 2000 43 % des cas de ver de guinée du pays soit 72 cas sur 163 pour l'ensemble du pays. L'objectif pour 2001 est de réduire de 40 % le nombre de cas enregistrés en 2000 en poursuivant et en intensifiant les activités de lutte du PNEVG tout en portant une attention particulière aux zones frontalières notamment la frontière Mali/ Burkina, à l'IEC, à la surveillance épidémiologique, à l'isolement des cas et la disponibilité d'une eau salubre. La réalisation des conditions permettant l'introduction du système de récompense dans la région constitue également une priorité.

Sous-Projet 5 : Appui aux niveaux central, régional et local

Il doit permettre d'assurer des services eau-assainissement de qualité durable et d'appuyer l'Etat, le privé, les communautés et les collectivités locales à jouer leur rôle et fonction. Il portera au cours de l'année 2001 sur la mise en oeuvre de la stratégie nationale pour le développement de l'AEP en apportant un appui important aux DRHE et au niveau central en matière de maintenance des pompes, d'implication des différents acteurs, de coordination des intervenants, de suivi et de planification. Il permettra également le développement de stratégies nationales en matière d'hygiène et d'assainissement pour la promotion des ouvrages, pour l'organisation de concertations régionales, pour l'échange d'expériences entre régions. Le Sous-Projet contribuera au renforcement des capacités

des agents, au renforcement en moyens logistique et matériel des structures impliquées qui constituent des conditions nécessaires pour une meilleure réalisation des activités du programme mais également pour l'amélioration de la qualité des services d'eau et d'assainissement. Les études engagées en 2000 seront poursuivies et une évaluation externe du programme ver de guinée sera également réalisée. Le suivi des intrants, des résultats d'activités et de l'utilisation des services sera effectué en rapport avec l'unité suivi-evaluation. La coordination avec les autres partenaires et l'intersectorialité seront renforcées.

2.2. Financement

- Budget total estimé du PPA 2001: 1.135.000 USD
- Fonds disponibles: 832.000 USD (632.000 USD en RG et 200.000 USD en FS)
- Fonds à rechercher: 303.000 USD

BUDGET 2001

26 FEVRIER 2001

TITRE DU VOLET		BUDGET		BUDGET DISPONIBLE AU		Budget à rechercher
		Total estimé	Res. Gen.	Autres Res.	Total	
01. APPUI AU PROJET		200,000	200,000			
02. PROMOTION HYGIENE/ASSAINISSEMENT		240,000	115,000			
2.1. Réalisation approches dans 14 nouvelles aires de santé		15,000	10,000			
2.2. Formation 20 équipes Socio-Sanitaires de cscorn/csar		10,000	5,000			
2.3. Formation/Recyclage de 30 Comité de Gestion-1500 Relais en Hyg/Assaini.		20,000	10,000			
2.4. Former 160 enseignants en éducation à l'hygiène		5,000	5,000			
2.5. Intégrer/mettre en oeuvre activités Hyg/assainis. en milieu Scolaire		30,000	10,000			
2.6. Mettre en oeuvre approche intégrée de communication - 8 cercles cibles		5,000	5,000			
2.7. Réalisation infrastructures assainissement dans 40 aires santé		80,000	40,000			
2.8. Appuyer stratégies autopromotion des systèmes assain. en milieu urbain		50,000	15,000			
2.9. Appuyer contrôle de la qualité eau boisson dans 150 villages de 30 aires		15,000	5,000			
2.10. Suivi/Supervision		10,000	10,000			
03. ACCES A L'EAU POTABLE		357,000	110,000			
3.1. Identification/sélection Villages/sites pour 60 nouveaux points d'eau		5,000	5,000			
3.2. Réaliser études techn et exécuter travaux/création 60 nouveaux points d'eau		260,000	60,000			
3.3. Installation 100 nouveaux équipements au niveau points eau et réhabilitat. 45		82,000	45,000			
3.4. Suivi/Supervision		10,000	10,000			
04. ERADICATION VER GUINEE REGION MOPTI		70,000	60,000			
4.1. Surveil/Epidemiol.dans 8 10 villages sous surveil.et 70 vill. Endémia à risque		10,000	10,000			
4.2. Couvrir 70 V.E.de 2000 et les nouveaux V.E de 2001 en Tarnis, Toiles, Filtres		5,000	5,000			
4.3. Traiter à l'abate 60 points d'eau dans V.E.		5,000	5,000			
4.4. Rompre cycle transmission isolern.cas actifs V.E. an 2000- objectif isol. 100%		5,000	5,000			
4.5. Formation/Recyclage en isolement des cas, traitement des mares, IEC		10,000	10,000			
4.6. Supervision		15,000	10,000			
4.7. IEC et Conférence		20,000	15,000			
05. APPUI NIVEAU CENTRAL REGIONAL ET LOCAL		243,000	136,000			
5.1. Appui mise en oeuvre stratégie nationale pour le développement de l'PAEP		30,000	15,000			
5.2. Appui développement des stratégies nationales en matières hygiène/Assain.		30,000	15,000			
5.3. Renforcement des capacités techniques des agents		25,000	10,000			
5.4. Appui logistique/matériel et équip.techn.des struct. et équipes impliquées		100,000	63,000			
5.5. Etudes, Evaluation et Revue à Mi-Parcours		40,000	15,000			
5.6. Suvi et Coordination et Evènement Spéciaux		10,000	10,000			
5.7. Appui en personnel technique pour réalisation forages en régie par DNH		8,000	8,000			
TOTAL PROJET		1,110,000	621,000			

PLAN D'ACTION 2001

07 Mars 2001

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Responsables	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds Reçus	Obsér.
001. Appui au projet	001-1.1. Salaires				200,000	180,000		
	002-1.2. Missions					5,000		
	003-1.3. Fonctionnement					5,000		
	004-1.4. Equipement					5,000		
	005-1.6. Régularisation 2000					5,000		
Sous Total 1					200,000	200,000		

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Réponses sabées	Période	Budget Prévi	Fonds Acquis	Fonds à Rechercher	Obser.
002 : Promotion de l'Hygiène et Assainissement	001 Réaliser approche participative dans 14 nouvelles aires de santé fonctionnelles (approches déjà réalisés ou en cours dans 41 aires en 1998, 1999 et 2000)	- Approche réalisée dans 14 aires soit 140 villages - 14 aires de santé choisies	ASACO Equip CSAR CSCOM ESSC	Janv-Juin Oct-Dec	16,000	10,000	6,000	Koroa: 1 aire Derna: 1 aire Silabara: 4 aires Kasolo: 2 aires Shaxso: 2 aires SSOOL/Leckile: 2 aires Modile: 4 aires Koro: 2 aires Mogile: 2 aires Tombouctou: 1 aire (Bourm Italy) Gao: 2 aires Gao: Tachouane Bourm: Taboys Total: 14 aires
Objectif du Sous-Projet : Promouvoir dans 550 villages de 56 aires de santé des comportements positifs en matière d'hygiène et y accroître l'accès à des infrastructures d'assainissement par la réalisation de 4456 ouvrages hydrosanitaires	002. Formation de 20 équipes socio-sanitaires de CSCOM/CSAR en hygiène-assainissement, planification et IEC	- 20 équipes socio-sanitaires de premier échelon formées - 20 équipes socio-sanitaires identifiées Modèles et supports de formation disponibles - 40 agents formés (20 ICPM et 20 maltrones)	ESSC DRSP/DRAS	Jan-Dec	10,000	6,000		Keyes: 3 : Koro Banamba: 2, Koro: 1 Kolondaba: 2 Bougouni: 1 Mogile: 1, Koro: 2 Rharous: 2, Tbe: 1 Anasongo: 1, Gao: 1 Bourm: 1 TOTAL = 20

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Respon- sables	Période	Budget Prévu	Fonds Affectés	Fonds à Rechercher	Obser.
	<p>003. Formation/recyclage de 30 comités de gestion de CSCOM et 1000 relais villageois dont 30% femmes leaders en hygiène, assainissement, planification, gestion, IEC</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les membres de CG et les relais à former par aire de santé - Améliorer les modules et support de formation - Planifier et organiser les formations 	<ul style="list-style-type: none"> - 1150 relais villageois et membres ASACO formés - Agents villageois à former identifiés - Modules et supports de formation disponibles; 150 mbrs CG d'ASACO et 1000 relais formés dont 30% femmes 	<p>ESSC DRSP/DRAS</p>	<p>Jan-Jun Nov-Dec</p>	<p>20,000</p>	<p>10,000</p>		<p>5 mbrs/Comité Geol. Kayas=3 Koro=1 Bambas=2, Koro=1 Korondas=2, Diema 1 Bougoni=3, Kadolo=2 Sikasso=2, Segou=2 Mopti=3, Koro=2 Rharous=2, Tber=1 Anergon=1, Gao=2</p>
	<p>004. Former 200 enseignants en Education à l'Hygiène</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier enseignants des aires de santé avec approche village à former - Améliorer les modules et support de formation - Planifier et organiser les formations 	<ul style="list-style-type: none"> - 200 enseignants formés en Education à l'Hygiène - Enseignants à former identifiés - Modules et supports de formation disponibles; 200 enseignants formés en Education à l'Hygiène 	<p>ESSC/CAP DRSP Accadémies</p>	<p>Mars Juillet-Sept</p>	<p>5,000</p>	<p>5,000</p>		<p>Kayes: 20 enseignants Koro: 40, Sikasso: 30 Mopti: 30, Gao: 15 Bambas: 50 Tombouctou formation Assures par MCD</p>
	<p>005. Intégrer et mettre en oeuvre les activités d'hygiène et d'assainissement en milieu scolaire dans 30 écoles de 15 aires de santé (en rapport avec le Programme Développement)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispenser effectivement les cours d'hygiène et d'assainissement dans 30 écoles ciblées en utilisant des supports participatifs - Mettre en place clubs scolaires et comités villageois dans 30 écoles - Organiser des activités d'animation en hygiène scolaire dans 30 écoles - Doter les écoles d'équipements d'hygiène (PEP, poubelles, bouilloires...) - Suivi- Supervision- Évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> - Hygiène/Assainissement mis oeuvre dans 30 écoles de 15 aires de santé - 30 écoles situées dans 15 aires de santé dispensent des cours d'hygiène et d'assainissement - 30 clubs scolaires et 30 comités villageois sont fonctionnels - Equipements d'hygiène sont disponibles dans 60 écoles 	<p>ESSC/CAP DRSP Accadémies APE ASACO Enseignants Elèves</p>	<p>Jan-Jun Oct-Dec</p>	<p>30,000</p>	<p>10,000</p>		<p>Régions concernées - Kayas - Koulikoro - Sikasso - Segou - Mopti - Tombouctou - Gao</p>

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Respon- sables	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds à Rechercher	Obser.
	006. Elaborer et Mettre en oeuvre une approche intégrée de communication (cf Projet Santé) dans 9 cercles ciblés (Cf Projet 1 - Volet 5 - Activité 4) - Elaborer ou améliorer les outils/soutiens d'éducation à l'hygiène - Contribution à l'élaboration d'une stratégie de communication intégrée (santé, nutrition, eau, hygiène, assainissement) - Mise en oeuvre et suivi des plans de communication	- Approche intégrée élaborée et ou mise en oeuvre dans 9 cercles - Outils et supports d'EH disponibles - Plans intégrés élaborés dans 6 cercles - Activités promotion de l'hygiène mises en oeuvre dans 9 cercles	ESSC ASACO Relais Eq CSCOM CSAR	Jan-Dec	6,000	5,000		Cercles ciblés - Kolondieba - Kolokani - Djenné - Bougouni - Koulikoro - Niéno - Bla - Kayes - Tenenkou
	007. Réalisation d'infrastructures et équipement d'assainissement dans 40 aires de santé en milieu rural - Identification des demandes et engagements des populations - Amélioration des prototypes - Amélioration des stratégies opérationnelles - Formation de 500 maçons artisans - Construction d'ouvrages d'assainissement - Test d'incinérateurs de déchets biomédicaux dans 11 cercles - Dotation en moules SANPLAT	4456 ouvrages sanitaires réalisés dans 40 aires - 4100 latrines familiales, 160 latrines dans les écoles et dans les structures sanitaires sont construites/réhabilitées; 85 forages et 100 puits traditionnels sont aménagés ; 11 incinérateurs mis en place	DRSP/DHA ESSC Eq CSCOM ASACO villages Ménages	Jan-Dec	80,000	40,000		cf détails pour la répartition en annexes
	008. Appuyer les stratégies d'autopromotion des systèmes d'assainissement en milieu urbain - Identification des ouvrages d'assainissement individuel à promouvoir - Concertation avec GIEs, autorités communales et services techniques - Sélection des quartiers et ménages bénéficiaires - Etablissement de contrats entre GIE, commune et DRSP - Recouvrement de la contrepartie des bénéficiaires - Réalisation des ouvrages retenus	Systèmes d'assainissement améliorés en milieu urbain - Ouvrages à promouvoir identifiés - Quartiers et ménages sélectionnés - 700 puisards réalisés à Bko, Kolda, Bougouni, Sévaré, Tbot, Gao, Kidal	DRSP Communes Populations GIE Cités quartiers	Jan-Dec	60,000	15,000		Repartition puisards: Koulondieba: 30 Bougouni: 50 Sévaré: 100 Tbotou: 30 Gao: 30 Kidal: 30 Bamako (CV & VI): 400

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Région- sables	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds à Recherch.	Obser.
	009. Appuyer le contrôle de la qualité de l'eau de boisson des ménages dans 160 villages de 30 aires de santé fonctionnelles de 15 cercles - Sélection des villages et des sources d'eau - Prélèvement et analyse semestrielle des échantillons - Exploitation des résultats par niveau	- Echantillons prélevés et analysés dans 160 villages par semestre - Villages et sources d'eau sélectionnés/cercle - Rapports d'analyse disponibles - Mesures correctives prises par niveau	DRSP TS de cercle	Jan-Dec	15,000	6,000		Dotation de 8 cercles/ district en kit DEL AQUA de contrôle de la qualité de l'eau dont 2 à Bamako
	0-10. Suivi/Supervision - Suivi ouvrages hydrosanitaires, - Suivi des relais - Suivi des enseignants - Suivi du contrôle de la qualité de l'eau	Suivi/supervision assurés suivant nombre et fréquence - Données sur la mise en oeuvre et sur les réalisations des activités d'hygiène et d'assainissement sont disponibles - Activités programmées sont bien réalisées suivant le PPA	DRSP/DRAS/DRE ESSC/Inspections ICPM/Maïtrises	Jan-Dec	10,000	10,000		
Sous Total 2					240,000	115,000		

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Réponses sûres	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds à Rechercher	Cuser
003 : Accès à l'eau potable Objectif du Sous-Projet : Améliorer l'accès à l'eau potable par la création, la réhabilitation et l'équipement de 145 pts d'eau (58000 personnes) dans 10 aires de santé fonctionnelles, dans les zones Ver de guinée et dans les régions du nord	001. Identification/sélection des villages et sites pour des nouveaux points d'eau - Analyse de situation de l'AEP dans les aires de santé, les villages et les sites - Identification et sélection des villages suivant besoin, possibilités techniques engagement population, et fonds disponibles	60 Villages et sites sélectionnés pour nouveaux points d'eau - Identification et sélection de 60 villages et suivant critères retenus	DNH/DRHE/DRAS DRSP/ESSC/	Jan-Déc	5,000	5,000	-	
	002. Réaliser les études techniques et exécuter les travaux pour la création de nouveaux points d'eau - Réaliser des études géophysiques - Exécution des travaux - Essai de débit sur les nouveaux ouvrages - Analyse de l'eau	- 60 nouveaux points d'eau productifs réalisés - 120 sites géophysique implantés - 60 nouveau points d'eau productifs réalisés (50 forages et 10 puits) - Paramètres hydrogéologique des 50 forages déterminés - Données sur qualité eau des 60 nouveaux points eau et de 30 points eau de 2000	DNH/DRHE/ Entreprises privées	Jan-Juil. Oct-Déc.	260,000	50,000		10 à Niomo 50 à localiser
	003. Installation de nouveaux équipements au niveau des points d'eau et réhabilitation - Choix des marques et type de pompes - Commande et livraison des équipements	Equipement et réhabilitation de 145 points d'eau - Equipement 100 nouveaux et anciens points d'eau dont 2 équipements solaire	DNH/DRHE	Jan-Déc	82,000	45,000		60 nouveaux 10 de 2000 Mopiti 20 de 2000 Niomo ANCIENS Djenné= 1 équ solaire Niomo = 20 de 2000 Mopiti=10 de 2000 Mopiti =18(1993-1997) NOUVEAUX - 50 dont 10 à Niomo - 1 équip. Solaire solaire à Madama

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Respon- sables	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds à Recherch.	Obser.
	- Equipement de nouveaux points d'eau et d'ancien points d'eau - Réhabilitation équipements anciens	- Réhabilitation de 45 équipements anciens						REHABILITATION - Kayes = 20 - Ségu = 5 - Mopt = 10 - Tombouctou = 10 TOTAL = 45
	004. Suivi-Supervision a) Suivi mensuel (niveau central et régional) : exécution équipement et réhabilitation forages b) Suivi mensuel (niveau région) : équipement nouveaux forages et réhabilitation forages	- Suivi mensuel dans régions concernées - Suivi mensuel effectué à l'intérieur des régions (1 fois par mois)	- DNH/DRHE	Jan-Déc.	10,000	10,000		
Sous Total 3					357,000	110,000		

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Respon- sables	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds à Réaliser	Observ.
004. : Appui à l'éradication du Ver de Guinée dans région de Mopti	001. Surveillance épidémiologique dans 852 villages sous surveillance et 28 villages d'endémie	Surveillance épidémiologique dans 880 villages	ASV EQ/SCOM/CSAR ESSC	Jan-Déc	10,000	10,000	-	VE - VSS - CAS -Bogers 3 204 19 -Blaess 4 81 6 -Djenné 0 6 0 -Dzèzè 8 222 28 -Koro 12 232 18 -Mopti 1 85 3 -Tinkou 0 12 0 -Yerkou 0 10 0 Total = 28 852 72
Objectif du Sous-projet : Réduire de 40% le nombre de cas de ver de guinée enregistrés en 2000 (70 cas) dans 8 cercles de la Région de Mopti	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre au point un dispositif de surveillance approprié pour chaque cercle - Effectuer des visites trimestrielles dans les VSS et mensuelles dans les V.E. et à risque - Collecter et transmettre les données mensuellement 	<ul style="list-style-type: none"> - Dispositif mis au point pour chaque cercle - Notification mensuelle des nouveaux cas par l'ASV et collecte mensuelle dans V.E. et trimestriel dans VSS - Compilation mensuelle au niveau arrondissement puis cercle et région avec rapports mensuels au niveau national - Taux de complétude des rapports 100% (V.E.). Arrivée des rapports le 15 de chaque mois 	DRSP/PNEVG					
	002. Couvrir tous les 28 villages d'endémie de 2000 et les nouveaux V.E. de 2001 en tamis, toiles filtres	20 000 filtres distribués dans les villages d'endémie	PNEVG DRSP ESSC/ EQ/SCOM/CSAR	Mars-Juil.	6,000	6,000		
	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les besoins dans les V.E. - Décentraliser la confection des tamis - Confectionner les filtres - Distribuer les filtres dans les ménages des V.E. 	<ul style="list-style-type: none"> - Confectionner 20000 filtres dont 15000 tamis filtres - Chaque ménage des V.E. est doté de filtre 						

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Respon- sabilités	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds à Rechercher	Obser.
	003. Traiter à l'abate 50 points d'eau dans les villages d'endémie - Identifier des villages éligibles : V.E. de 2000 et nouveaux villages 2001 supérieur ou égal à 3 cas - Mise en place des moyens matériels et logistiques - Traitement mensuel des points d'eau	- 50 points d'eau traités - V.E. sélectionnés suivant critère	- ESSC - ICP - DRSP - DMH/DRHE	Jun-Oct	5,000	5,000		
	004. Rompre le cycle de transmission par l'isolement des cas actifs dans villages d'endémie de l'an 2001 avec objectif isolement de 100% - Détection précoce des cas et confirmation - Mise en place matériel d'isolement des cas dans villages de 2000 et dans ceux de l'an 2001 - Identifier une personne dans chaque V.E. qui pourra remplacer ASV en cas d'absence	- 100 % des cas détectés en l'an 2001 ont été isolés - Les cas détectés ont été isolés dans les nouveaux villages d'endémie	EQ/CS/COM/CSAR	Jan-Dec	5,000	5,000		
	005. Formation et Recyclage en isolement des cas, traitement de mares, système récompense et IEC - Formation des ASV et recyclage - Formation du personnel de santé : ICP et Aide Soignants - Formation/Recyclage agents d'appui	- 300 ICPM, Animateurs, ASV et A.S formés/recyclés - 214 ASV, 55 ICPM, 14 Aide Soignants, 17 Agents d'appui, formés ou recdés		Mars-Juill	10,000	10,000		

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Respon- sables	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds à Rechercher	Obser.
006. Supervision	<ul style="list-style-type: none"> - Réunion mensuelle de suivi au niveau cercle - Supervision mensuelles des V.E. - Supervision trimestrielle des V.E. par le niveau cercle - Appui par niveau régional (village à problèmes) - Supervision nationale 	<ul style="list-style-type: none"> - Supervision réalisée suivant périodicité - Réunion mensuelle tenue - Supervision mensuelle par le 1er échelon - Supervision trimestrielle par le 2ème échelon - Supervision et suivi mensuel par niveau régional - Supervision trimestrielle 	PNEVG DRSP Equipes cercles Equipes cscom/csar	Janv-Déc	15,000	10,000		
	007. I. E. C. et conférence	<ul style="list-style-type: none"> - IEC dans villages d'endémie - Journées Ver de guinée - Appui radio, théâtre, vidéo - Conférences régionales et nationale - Rencontre inter-pays : rencontres transfrontalières (Mali/ Niger/Mauritanie/Sénégal/Burkin-Faso) et visite villages d'endémie au Burkina-Faso 	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation sociale effective - Séance d'animation dans villages - Journées Ver de Guinée organisées dans 6 cercles et au niveau national - Implication média effective - Conférence régionales et nationale organisées - Participation aux conférences et rencontres 	PNEVG - DRSP - ESSC Jan-Déc	20,000	15,000		
Sous Total 4					70,000	60,000		

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Respon- sabilités	Période	Budget Projet	Fonds Apport	Fonds à Rechercher	Observ.
005 : Appui Niveau Central, Régional et Local	001. Appui pour la mise en oeuvre de la stratégie nationale pour le développement de l'IAEP	Stratégie nationale appliquée	- DNH/DRHE/ PRIVE	Jan-Dec	30,000	16,000		Régions de : Kayes, Segou, Gao ARL - Kayes (20 ARL) - Mopti (12, Sikasso 22) - Segou 30, Mopti 12 - Tombouctou 21 ARL
Objectif du Sous-Projet : Permettre des services de qualité durables et appuyer les structures de l'état, le privé et les collec- tivités locales à assurer leur rôle et fonction dans cadre politiques sectorielles	- Organisation ateliers locaux et régionaux sur la maintenance des pompes - Renforcement des filières de maintenance dans 6 régions : formation et recyclage des ARL, équipement des ARL, appui au privé pour la vente des pièces ; organisation des ARL en structures associatives ; appui aux comités de gestion ; (Tombouctou, Mopti, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Kayes) - Etablissement par les DRHE et DNH de banques de données à partir des inventaires de points d'eau - Renforcement gestion des points d'eau avec implication des femmes (UNESCO/PNUD/UNICEF) - Concertations régionales pour l'application de la stratégie nationale incluant le transfert de compétence aux communes et du de l'eau	- Filière de maintenance renforcée et réduction du taux de panne des pompes dans les 6 régions - Banque de données établies pour les 6 régions et DNH - Gestion renforcée dans 3 villages pilotes - Concertations régionales organisées dans les 6 régions Mopti, Ségou, Sikasso, Kayes, Tombou						INVENTAIRE - Kayes = 3 cercles : - Kayes, Mopti, Yelméné = 600 points d'eau - Koro = 2 cercles : (Banamba/Koulikoro) - Segou = 5 cercles : - Bala Barouati, Niono - Macina, Segou) Tombouctou 1 cercle Gourma, Kénédougou
	002. Appui pour le développement des stratégies nationales en matière d'hygiène et d'assain.	Stratégies nationales renforcées	- DHA/DE/NSP/ DRSP	Janv-Dec	30,000	16,000		
	- Concertations régionales sur les stratégies d'hygiène et d'assainissement - Atelier révision & orientation sur stratégies d'hygiène scolaire - Elaboration et mise en oeuvre de stratégie opérationnelles d'autopromotion des ouvrages d'assainissement en milieu rural dans les régions de Koulikoro, Mopti et Sikasso : - Appui à l'élaboration d'un guide méthodologique - Choix des régions, cercles et autres - Mise en oeuvre des stratégies - Suivi/Supervision - Rencontres semestrielles de suivi niveaux national et régional	- Augmentation couverture assainissement - Filière autopromotion opérationnelles - Augmentation couverture assainissement						

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Respon- sables	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds à Recherch.	Closer
	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontre d'échange d'expériences sur les techniques de construction des latrines institutionnelles et latrines familiales - Atelier restitution résultats étude gestion déchets biomédicaux - Appui à la mise au point de stratégie de gestion des déchets biomédicaux (centre de santé de référence, CSCOM) - Appui pour l'intégration des données d'hygiène et d'assainissement dans le système d'information sanitaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Techniques de construction et stratégies améliorées - stratégies adoptées - Données hygiène/assainissement prise en compte dans le SIS 						
	003. Renforcement des capacités techniques des agents <ul style="list-style-type: none"> - Formation de 2 agents DHA au CREPA Ouga en Hygiène et assainissement - Formation personnel socio-sanitaire sur gestion des déchets biomédicaux - Formation/recyclage de 20 infirmiers des régions nord en Hygiène/Assainissement - Formation en SIG/Health Map du personnel de la CPS/MME - Formation des agents du niveau central et régional en informatique (DHA 15, DNH 10, PNEVG 2...) - Formation et recyclage des techniciens en contrôle de la qualité de l'eau - Formation de TS et TDC en matière d'approches participatives - Formation en technologies à faible coût pour construction ouvrages d'assainissement en milieu rural - Renforcement des capacités des GIE et Elus municipaux à Bamako (CV et CVI), Sikasso, Mopti, Gao et Kayes 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacités des agents renforcées - SIG mis en place et utilisée CPS/MMDRE - 27 Agents formés en informatique - 10 Agents formés en informatique - 30 TS et TDC formés en approche participatives - 20 TS formés en SANPLAT - 50 Membres GIE et Elus Municipaux formés 	<ul style="list-style-type: none"> - DNSP/DNH/MMDRE - DRSP 	Mars-Dec	25,000	10,000		Y compris les agents féminins

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Respos- sables	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds à Rechercher	Obser.
004. Appui logistique/ matériel et équipement technique des structures et équipes impliquées dans projet	- Réparation matériel roulant - Mise à disposition matériel informatique et fourniture de bureau - Equipement en matériel technique DHA, CPS/MDRE, DNH/DRHE/DRSP etc.... - Mise à disposition moyens logistiques (véhicules, motos) - Carburant ; huile et lubrifiant	- Capacités logistiques et techniques des structures centrales, régionales et locales renforcées	- DNSP/DRSP - DNH/DRHE	Jan-Dec	100,000	63,000		DHA: 1 Photocopieuse 4 kits informatique (DHA, 3 DRSP/DHA) 1 retroprojecteur 1 proxima 6 kits analyse eau
	005. Etudes, Evaluation	- Etude sur la gestion des déchets biomédicaux (suite) - Etude sur autopromotion ouvrages d'évacuation des eaux usées et excréta - Etude sur la fonctionnalité des pompes (suite) - Evaluation externe PNEVG - Etude CAP sur hygiène, assainissement, santé et nutrition (suite)	- Etudes et recherches menées - Situation diagnostiquée et stratégies d'aménagement de la gestion dégoûtées Facteurs de succès des filières d'autopromotion des ouvrages identifiés - Performance des systèmes de maintenance mesurés et situation de référence pour mesurer les progrès ultérieurs établis	- PNEVG - DRHE - DRSP - Equipes/Cercles	Jan-Dec	40,000	15,000	

Sous-Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Réponses sollées	Période	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds à Rechercher	Observer
	006. Suivi et Coordination et événements spéciaux	<ul style="list-style-type: none"> - Etablissement banque de données Hygiène/Assainissement - Suivi mensuel DNH vers les Régions - Suivi et supervision trimestrielle - Rencontres intersectorielles trimestrielles - Missions conjointes pour suivi et coordination - Coordination entre DHA/DNAS/DHR - Journée mondiale de l'eau - Rencontres Internationales 	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration suivi, supervision et coordination - Mission mensuelle dans les régions - Suivi et supervision trimestrielle réalisées - Rencontres intersectorielles - Et mission conjointe réalisée - Coordination assurée - Journée mondiale réalisée 	<ul style="list-style-type: none"> - DNSP/DNH - DRSP/DHR - ESSC 	Jan-Dec	10,000	10,000	
	007. Appui en personnel technique pour réalisation forages en régie par la DNH	<ul style="list-style-type: none"> - Capacité d'exécution des forages renforcées 	<ul style="list-style-type: none"> - DNH/Atelier forage régie 	Jan-Dec	8,000	8,000		Régions de :
Sous Total 5					243,000	136,000		
TOTAL GENERAL. 02					1,110,000	621,000		

TOTAL BUDGET PROGRAMME SURVIE

PROJET	Budget P.110	Points P.110	Points P.110	Points P.110	Classe
PROJET 1	4,180,000	1,353,000	2,836,908		
PROJET 2	1,110,000	621,000	489,000		
TOTAL PROGRAMME SURVIE	5,290,000	1,974,000	3,325,908		

ANNEXES

PLAN D'APPROVISIONNEMENT 2001

Projet 01

No	Item	Description/ Spécification	Code cat.	Funding			Stocks		Qté	Unité	Coûts					PGM	TAD	Actions	
				Réf. PPA	PBA	Dre. lim. Réq.	Dre. Lim dép.	Stocks			En cours	Prix unit.	Total	Fret	Ov. Exp				Type
1			2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Volet santé																		
1	Vaccin BCG routine			6.11							672000	doses					O	MARS	
2	Vaccin DTC routine			6.11							1006000	doses					O	MARS	
3	Vaccin VAT routine			6.11							2011000	doses					O	MARS	
4	Séringue UNIJECT			6.11								boîtes						MARS	
5	Vaccin rougeole routine			6.11							347000	doses	1.18	409460	61419	20473	O	MARS	
6	Vaccin VPO routine			6.11							1787000	doses					O	MARS	
7	Vaccin VPO, JNV			6.11							881000	doses	1.48	1303880			O	JUILLET	
8	Vaccin VPO, ratissage			6.11							2570000	doses					O	MARS	
9	Vaccin fièvre jaune routine			6.11							280000	doses					O	MARS	
10	Vaccin Hepatite B routine			6.11							168000	doses					O	MARS	
11	Equipement CSCom			3.1							42 kits						W	JUIN	
12	Kit complémentaire CSCom/CSAR			3.1							36 lots		2862	103032	15454	5151	W	JUIN	
13	Médicaments CSCom			3.1							42 lots		3035	127465			L		
14	Nevrapine			6.15								boîtes							
15	Fiches échancier SIS			6.4							1 lots						L		
16	Photocopieuse			6.1							10 chaque		5900	59000	8850	2950	D		
17	Ordinateur PC+access			6.1							36 chaque		2200	79200	11880	3960	D		
18	Onduleurs										36 chaque		440	15840	2376	792	D		
19	Imprimante			6.1							36 chaque		650	23400	3510	1170	D		
20	Modems										4 chaque		329.1	1317	198	66	O	mars	
21	Ordinateur portable			6.1							6 chaque		3457	20742	3111	1037	D		
22	Refrigerateur à pétrole			6.11							40 chaque		1600	64000	9600	3200	O	JUILLET	
23	Refrigerateur solaire			6.11							10 chaque						O	JUILLET	
24	Congelateur			6.11							10 chaque						O	JUILLET	
25	Moto Yamaha AG100										2 chaque		1400	2800			O	JUILLET	
26	Moto Yamaha DT 125			3.1							84 chaque		1700	142800	21420	7140	O	juin	
27	Velo VTT			6.1							2 chaque		300	600			L	juin	
28	Kit complet périnatalité			4.2							30 lots		533.3	16000	2400	800	W	JUIN	

[illegible]

No	Item	Description/ Specification	Code cat.	Réf. PPA	Funding			Stocks		Qté	Unité	Coûts					PGM Type	TAD	Actions
					PBA	Ute. lim.	Ute. Lim. dép.	Stocks	En cours			Prix unit.	Total	Frete	Ov. Exp				
1	Volet nutrition		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kits test iodates			6.13					0		30000	flacon	2.17	65100	9765	3255	W	01/03/2001	
2	Kits recheck test			6.13					0		4500	flacon					W	01/03/2001	
3	Capsules vit. A (2000000UI)			6.13				2900			2500	Boite 500					W	01/03/2001	
4	Vita/Flacon 100ml (1000000UI)			6.13				0			46000	flacon					W	01-Jul	
5	Flacon doseur pour vit. A			6.13			?				2500	chaque					W	01-Jul	
6	Multivitamines			6.13				0			1500	blet/1000	8	12000	3600	600	W	Sept. 01	
7	Moto							0			14	chaque	1700	23800	3570	1190	W	01-Jul	
8	Moustiquaires imprégnées			6.14				0			10000	chaque					D	01/04/2001	
9	Permethrine			6.14				0			1000	litre					D		
10	Kits imprégnation			6.14				0		30	15	jeu					L		
11	PC et accessoires							0			3	chaque					D	01/03/2001	
12	Calendrier PMA 2002			5.4				0	2000		5000	chaque	4.61	23050			L		
13	Cartes conseils nutrition			5.4				1000	10000		20000	chaque					L		
14	Brochures kuma Nafamaw			5.4				1000			1000	chaque					L		
15	Brochures conseils nutrition			5.4				1000			1000	chaque					L		
16	Cartes conseils Hygiène			5.4				56	14000		14000	chaque					L		
17	Affiches hygiène			5.4				28	1200		8000	chaque					L		
18	BD sur les TDCI			6.13				0			10000	chaque					L		
19	Dépilants sur les TDCI			6.13				0			5000	chaque					L		
20	Balances salter			6.13				0			20	chaque	10.84	216.8	33	11	W	01/03/2001	
21	Pèse - personnes			6.13				0			20	chaque	171	3420	513	171	W	01/03/2001	
22	Toises			6.13				0			10	chaque					W	01/03/2001	
23	Radio cassette							150			0	chaque							
24	Toyota 4x4/double cab							0	0		1	chaque	16000	16000	2400	800	W	01-Jul	
25	Spare parts kit							0	0		1	chaque	2000	2000	300	100	W	01-Jul	
26	Photocopieur							0	0		2	chaque	4550	9100	1365	455	D	01/03/2001	

1: Numéro d'ordre, 2: Description 3: Code catalogue, 4: Référence plan d'action (Projet, sous-projet, activités) 5: Référence PBA
6: Date limite d'émission des requisiions, 7: Date limite des dépenses, 8: Articles en stock au magasin
9: Commandes de 2000 non encore livrées, 10: Quantité à commander, 11: Conditionnement (Chaque, par paquet de, etc)
12: prix unitaire, 13: prix total, 14: Fret maritime/aérien, 15: Overexpenditure (3% de la valeur (13) si article de Copenhague et 5% si ailleurs)
16: Requisition : L(achat local), O(achat offshore), W(achat Copenhague), D(achat direct chez fournisseur extérieur); 17: Date prévue d'arrivée; 18: Action prise par le Supply

PLAN D'APPROVISIONNEMENT 2001 Programme Survie YH 981/ Projet 02-Eau-Hygiène-assainissement

29/02/2001

Item			Funding				Stocks		Coûts						PGM	TAD	Actions	
No	Description/ Spécification	Code cat.	Réf. PPA	PBA	Dre. lim. Réq.	Dre. Lim dép.	Stocks	En cours	Qté	Unité	Prix unit.	Total	Frei	Ov. Exp	Type			
1	Kits de l'Agua controle qualite Eau et réactifs	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kits de l'Agua controle qualite Eau et réactifs		2.9	SC					8	ch	3200	25600	7700	1200	O		30/04/01	
2	Tubes pleins et crepine PVC pour forages*		3.2	GC					500 et 140	ch	25	23100	3500	1000	O/L		30/08/01	
3	Tubes inox et tringles Pompes india Mail manchons vissés*		3.3	GC					900	ch	85	76500	11500	3800	O/L		30/08/01	
4	Pompes Manuelles India Mail		3.3	SC					90	ch	350	31500			L			
5	Pompes Manuelles India pour grande profondeur		3.3	SC					10	ch	500	5000	750	250	O		30/08/01	
6	Matériel pour installation solaire/pompage (panneaux, pompes, onduleur)*		3.3	GC					2	lot	28000	56000	8400	2800	O		30/08/01	
7	Matériel forage: taillant 6"1/2 et 8"1/2		3.2	GC					9	ch	1060	9720	1450	240	O		30/08/01	
8	Foragum		3.2	GC					1	tonne	6000	6000			L			
9	Motos Yamaha DT 125		5.4	GC					10	ch	1700	17000	2500	350	O		30/08/01	
10	véhicules Toyota 4x4 double cabine		5.4	GC					1	ch	16000	16000	3000	1000	O		30/08/01	

11	vehicule 4x4 Land	5.4	GC						1	ch	19000	19000	3000	1000	O	30/08/01	
12	Oruseur 1 cabine	5.4	GC						7	ch	2000	14000	4200	7000	D	30/04/01	
13	Imprimante	5.4	GC						4	ch	650	5200	1560	2600	D	30/04/01	
14	Onduleur	5.4	GC						9	ch	350	3150	950	1580	D	30/04/01	
15	Photocopieuse	5.4	GC						3	ch	5900	17700	4500	6000	D	30/04/01	
16	Proxima	5.4	GC						1	ch	4000	4000	1200	200			
17	Ciment	2.7	SC/GC						525	tonnes	170	89250			L		
18	fer 6	2.7	SC/GC						2600	barres	3	7800			L		
19	fer 8	2.7	SC/GC						1000	barres	4	4000			L		
20	fer 10	2.7	SC/GC						100	barres	4.5	450			L		
21	Toles pour toiture latrines VIP	2.7	SC/GC						300	ch	12	3600			L		
22	Chevron pour toiture latrine VIP	2.7	SC/GC						600	ml	1.5	900			L		
23	Tubes PVC pour latrine VIP	2.7	SC/GC						130	ml	20	2600			L		
24	Lots de médicaments pour pansement (ver de guinée)	4.4	SC						1	lot	2500	2500			L		
25	Matériel de chantier	2.7	GC						5	lot	400	2000			L		
26	Matériel technique pour inventaire de points d'eau. Sonde électrique 100m, Conductivimètre, GPS, pmmètre, skéromètre, curvimètre, stéréoscope	5.4	GC						3	lot	3000	9000			O	30/08/01	
27	Fournitures pour formation et pour Survie	5.4	GC						PM	lot		16000			L		
28	Carburant gasoil	5.4	GC						140000	litre	0.46	64400			L		
29	Lubrifiants	5.4	GC						PM	fut					L		
30	Filtres gasoil	5.4	GC						30	ch	40	1200			L		
31	Gravier pour forages	3.2	GC						50	m3	35	1750			L		

31	Moules pour dalles dalles Sanplat	2.7	GC/SC					150	jeu	90	13500			
32	Incinérateurs	2.7	SC/GC					11	ch	850	9350			
33	Boîtes Images/hygiène	2.6	GC					30	lot					
34	Matériel hygiène école													
34	bouilloire, canari,	2.5	GC					30	lot	300	9000			
35	Pièces détachées véhicules	5.4	GC					PM	lot					
36	Pièces détachées Motos yamaha DT 125	5.4	GC					2	lot	3500	7000			
37	Portes pour latrines	2.7	SC/GC					160	ch	60	9600			
38	Filtres a huile	5.4	GC					30	ch	20				
39	Filtre a air	5.4	GC					30	ch	30				
40	Bois de coffrage	2.7	SC/GC					20	m3	240	4800			
41	Autres matériaux pour latrines cs	2.7	SC/GC					30	lot	200	6000			
42	Pneus et chambres air	5.4	GC					40	ch	200	8000			

1: Numéro d'ordre, 2: Description 3: Code catalogue, 4: Référence plan d'action (Projet, sous-projet, activités) 5: Référence PBA
6: Date limite d'émission des requisiions, 7: Date limite des dépenses, 8: Articles en stock au magasin
9: Commandes de 2000 non encore livrées, 10: Quantité à commander, 11: Conditionnement (Chaque, par paquet de: ... etc)
12: prix unitaire, 13: prix total, 14: Fret maritime /aérien, 15: Overexpenditure (3% de la valeur (13) si article de Copenhague et 5% si ailleurs)
16: Requisition: L (achat local), O (achat offshore), W (achat Copenhague), D (achat direct chez fournisseur extérieur)
17: Date prévue d'arrivée, 18: Action prise par le Supply

* partie offshore/ partie local

PLAN SSA DU PROGRAMME SURVIE

I Besoin d'appuis en personnel temporaire

Projet régional santé urbaine : 1 chercheur pour le volet qualité des soins et 1 chercheur socio-économiste pour le volet socio-économique

Mise en place d'un partenariat triangulaire dans le domaine de la recherche : 1 consultant en santé publique TFT de janvier à juin 2001 (avec extension possible jusqu'en fin décembre 2001)

Appui à la mise en place du projet SOS et à la sécurité transfusionnelle : 1 consultant TFT médecin NOB

Appui au projet Tétanos néonatal : 1 consultant TFT NOC pour 2001-2002

Appui d'une assistante temporaire : période de surcharge

Appui à l'étude sur les filières d'approvisionnement en supports imprégnés et en insecticide au Mali : SSA

Appui à la documentation de l'approche village : SSA

Appui à la recherche action en vue de promouvoir les bouillies enrichies pour l'alimentation complémentaire chez l'enfant : SSA

Appui à la réalisation de l'enquête sur les micronutriments : SSA

Clarification du rôle de la FENASCOM et de ses démembrements dans le système de santé au Mali et élaboration d'un plan d'action à moyen terme : SSA

Appui à l'étude sur l'évolution des mécanismes locaux de solidarité vers des mutuelles : SSA

Appui à l'étude sur les stratégies de mobilisation sociales dans les régions du Nord : SSA

Appui à l'élaboration de la cartographie du risque dans le domaine du VIH/SIDA au Mali : SSA

Appui dans le cadre du financement ACIDI (à déterminer).

Appui à la formation des formateurs en matière de planification avec les communautés : SSA

Appui à la formation des formateurs dans le domaine des déchets biomédicaux : SSA

Appui à l'étude sur l'autopromotion des ouvrages individuels d'assainissement

II. Besoin d'appuis du bureau régional/Siège

- Organisation du forum régional pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale : 1 consultant pour les aspects techniques du forum et 1 consultant pour les aspects logistiques
- Appui du siège à l'élaboration d'une requête de projet auprès de l'ACDI visant la réduction de la mortalité infantile : Rudolf
- Mission d'appui de François Gasse sur le tétanos néonatal et *Uniject*
- Enquête sur les micronutriments au Mali (BRAOC)
- Documentation de l'approche village (best practices).

LISTE DES PARTENAIRES PAR PROJET PROGRAMME SURVIE (2001)

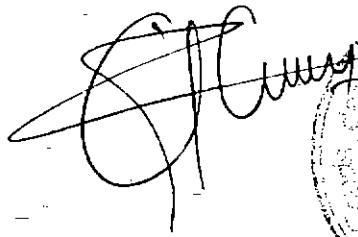
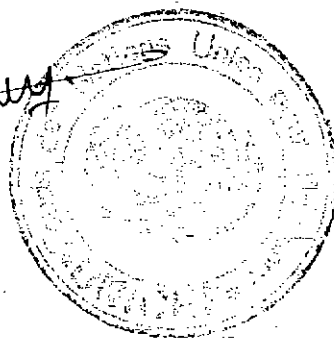
PROJET 1	PROJET 02
MINISTERE DE LA SANTE	
• CPS – Santé	• CPS- Santé
• DIVISION SUIVI ET SURVEILLANCE ALIMENTAIRE ET NUTRITIONNELLE	
• DAF / MS	
• DIRECTION NATIONALE DE LA SANTE (DNS)	• DIRECTION NATIONALE DE LA SANTE (DNS)
• DIVISION LUTTE CONTRE LES MALADIES	
• SYSTEME D'INFORMATION SANITAIRE (SIS)	• PROGRAMME NATIONAL D'ERADICATION DU VER DE GUINEE (PNEVG)
• CENTRE NATIONAL D'IMMUNISATION (CNI)	
• DIVISION HYGIENE ET ASSAINISSEMENT (DHA)	• DIVISION HYGIENE ET ASSAINISSEMENT
• DIVISION INFRASTRUCTURES ET EQUIPEMENTS	
• DIVISION SANTE DE LA REPRODUCTION	• DIVISION SANTE DE LA REPRODUCTION
• DIVISION NUTRITION	
• DIRECTION NATIONALE DE LA PHARMACIE ET DES MEDICAMENTS	
• CENTRE NATIONAL D'INFORMATION – EDUCATION – COMMUNICATION POUR LA SANTE (CNIACS)	
• PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA (PNLS)	
• PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA CECITE (PNLC)	
• PROGRAMME NATIONALE DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME (PNLP)	
• PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LES TDCI	
• DRS/BAMAKO	• DRS/BAMAKO
• DRS/GAO	• DRS/GAO
• DRS/KAYES	• DRS/KAYES
• DRS/KIDAL	• DRS/KIDAL
• DRS/KOULIKORO	• DRS/KOULIKORO
• DRS/MOPTI	• DRS/MOPTI
• DRS/SEGOU	• DRS/SEGOU
• DRS/SIKASSO	• DRS/SIKASSO
• DRS/TOMBOUCTOU	• DRS/TOMBOUCTOU
FACULTE DE MEDECINE ET AUTRES INSTITUTS DE RECHERCHE	
• FACULTE DE MEDECINE, DE PHARMACIE ET D'ODONTO-STOMATOLOGIE	
• DEPARTEMENT D'EPIDEMIOLOGIE DES AFFECTIONS PARASITAIRES (DEAP)	
• INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE EN SANTE-PUBLIQUE (INRSP)	
• IRD (ex. ORSTOM)	
• AREFOC	
• CENTRE DE RECHERCHE, D'ETUDES ET DE DOCUMENTATION POUR LA SURVIE DE L'ENFANT (CREDOS)	

PROJET 01	PROJET 02
MINISTERE DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL, DE LA SOLIDARITÉ ET DES PERSONNES AGÉES	
• DIRECTION NATIONALE DE L'ACTION SOCIALE (DNAS)	• DIRECTION NATIONALE DE L'ACTION SOCIALE (DNAS)
• UNION TECHNIQUE DE LA MUTUALITE (UTM)	
• DRAS/BAMAKO	
• DRAS KOULIKORO	
• DRAS MOTPI	
• DRAS SIKASSO	
• DRAS KAYES	
• DRAS SEGOU	
• DRAS GAO	
• DRAS TOMBOUCTOU	
• DRAS KIDAL	
MINISTERE DES MINES, DE L'ÉNERGIE ET DE L'EAU	
	• DIRECTION NATIONALE DE L'HYDRAULIQUE
MINISTERE DE L'EDUCATION	
	• DIRECTION NATIONALE DE L'ENSEIGNEMENT FONDAMENTAL (PROJET EVF/EMP)
MINISTERE DE L'ADMINISTRATION TERRITORIALE ET DES COLLECTIVITES LOCALES	
• COMMUNES DES REGIONS DE SEGOU, MOTPI, KOULIKORO ET DU DISTRICT DE BAMAKO	• MAIRIE COMMUNE V/DRSP/DB
	• MAIRIE COMMUNE VI/DRSP/DB
MINISTERE DU DEVELOPPEMENT RURAL	
• INSTITUT D'ECONOMIE RURALE (IER)	• DIRECTION REGIONALE DE L'APPUI AU MONDE RURAL DE TOMBOUCTOU
AGENCES DU SNU, BILATÉRALES ET MULTILATÉRALES	
• OMS, FNUAP, PAM, USAID, PAYS BAS, BANQUE MONDIALE, UNION EUROPEENNE, CANADA, SUISSE, BELGIQUE, CORPS DE LA PAIX	• OMS, FNUAP, PAM, USAID, PAYS BAS, BANQUE MONDIALE, UNION EUROPEENNE, CORPS DE LA PAIX
ONG, ASSOCIATIONS, SOCIETE CIVILE	
• GROUPE PIVOT SANE POPULATION	• GLOBAL 2000
• CECI	• COOPERATIVE DES FEMMES POUR LA SANTE, LA FAMILLE ET L'ASSAINISSEMENT (COFESFA)
• FENASCOM /FERASCOM / FELASCOM / ASACO	
• ASSOCIATION DES SAGES FEMMES DU MALI	
• FASEF	
• GIE-ATL	
• ASSOCIATION MALIENNE DES PEDIATRES (AMAPED)	
• SOCIETE MALIENNE DE GYNECOLOGIE (SOMAGO)	
• ASSOCIATION DES OPERATEURS DE SEL AU MALI (AOSMA)	

Date: 10 Avril 2001

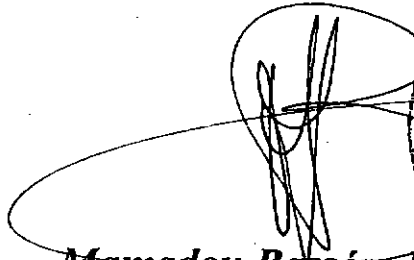
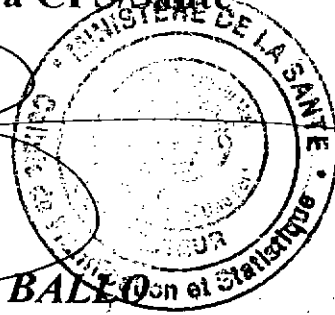
Le Représentant,
UNICEF Mali

Pascal VILLENEUVE

Date: 10 Avril 2001

P/Le Ministre de la Santé PO,
Le Directeur de la CPS/Santé



Mamadou Basséry BALLE