

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 aigues, 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<sup>er</sup> 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

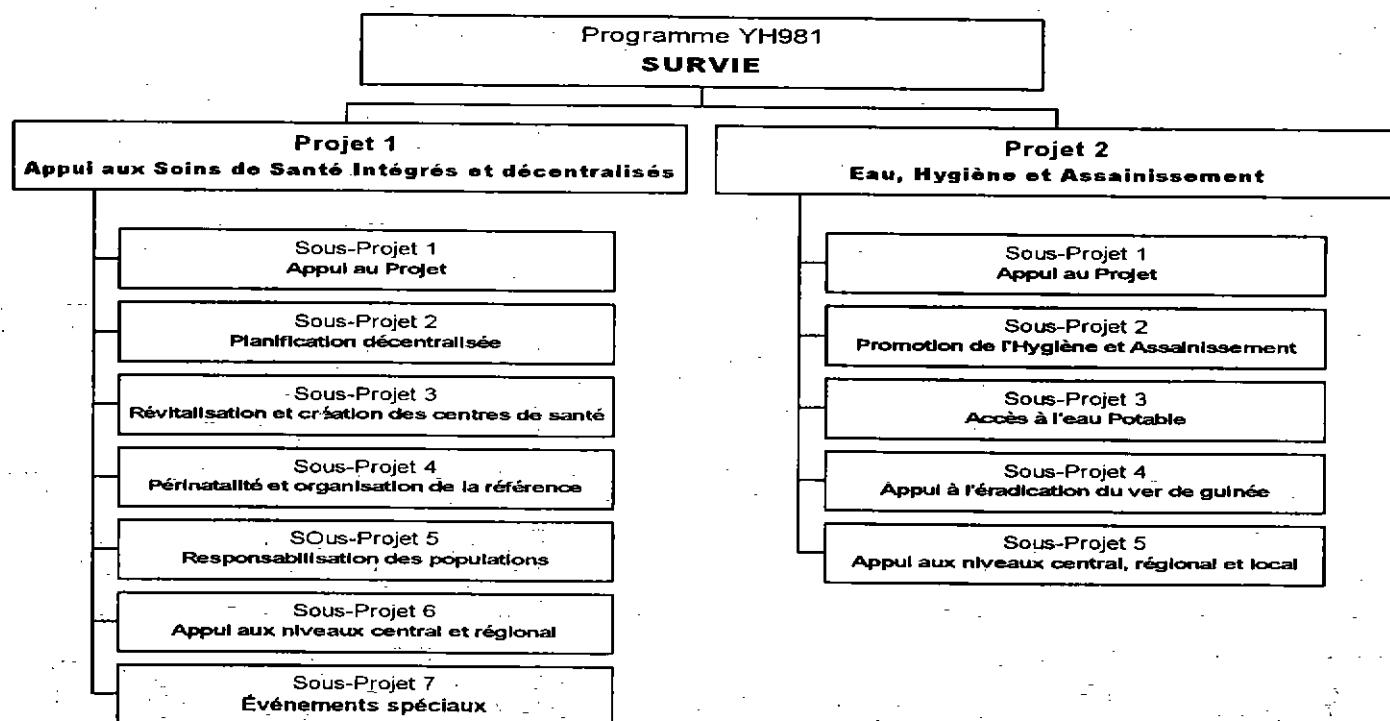
Le contexte actuel du programme est fortement marqué par la mise en oeuvre du Plan décennal de développement sanitaire et social (1998-2007) et du programme de développement sanitaire et social (1998-2002) qui constituent des cadres cohérents et consensuels du développement sanitaire dans le pays.

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 monitorage 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'Education 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 (CNIIECS)

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 Nationale 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  
Cente 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 enregistrée 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 Bébés 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 : Crédit 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 au 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, iodé, 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**

<b>SOUS-PROJETS/ACTIVITÉS</b>	<b>BUDGET DISPONIBLE</b>				<b>Budget à rechercher</b>
	<b>Budget total estimé</b>	<b>Res. Gen.</b>	<b>Autres Res.</b>	<b>Total</b>	
<b>Sous-Projet 1. Appui au Programme</b>					
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. Equipment	40,000	40,000	0	40,000	-
<b>Sous / Total 1</b>	<b>830,000</b>	<b>681,000</b>	<b>0</b>	<b>681,000</b>	<b>149,000</b>
<b>Sous-Projet 2. Planification et gestion décentralisée</b>					
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	-
<b>Sous/Total 2</b>	<b>130,000</b>	<b>60,000</b>	<b>30,998</b>	<b>90,998</b>	<b>39,002</b>
<b>Sous-Projet 3. Révitalisation et création de centre de santé de 1er échelon y compris l'appui PMA</b>					
3.1. Rendre disponible le paquet minimum d'activités dans 76 centres de santé de 1er échelon existants et 8 nouveaux CSCCom	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'emphatise avec les utilisateurs de service et la population dans 02 cercles	20,000	20000	-	20,000	-
<b>Sous/Total 3</b>	<b>580,000</b>	<b>100,000</b>	<b>15,000</b>	<b>115,000</b>	<b>465,000</b>

TITRE DU SOUS-PROJET	BUDGET DISPONIBLE			Budget à rechercher
	Budget total	Res. Gen.	Autres Res.	
<b>Sous-Projet 4. Périnatalité et référence</b>				
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
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	30000	0	30,000
4.3. Diminuer le délai de prise en charge des référés: diagnostic, transport, prise en charge effective dans 23 Cercles	200,000	30000	0	30,000
4.4. Renforcer la supervision et le monitorage du système de référence dans 23 Cercles	30,000	10000	0	10,000
<b>Sous/Total 4</b>	<b>420,000</b>	<b>120,000</b>	<b>-</b>	<b>120,000</b>
<b>Sous-Projet 5. Responsabilité de la population pour la santé et la nutrition</b>				
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
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	20000	0	20,000
5.3. Développer les mécanismes locaux de solidarité dans 03 cercles	15,000	100	0	100
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	10000	0	14,900
<b>Sous/Total 5</b>	<b>160,000</b>	<b>60,100</b>	<b>-</b>	<b>60,100</b>
				<b>99,900</b>

TITRE DU SOUS-PROJET	BUDGET DISPONIBLE			Budget à rechercher
	Budget total	Res. Gen.	Autres Res.	
<b>Sous-projet 6. Appui aux niveaux régional et central</b>				
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
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
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
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
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 DISPONIBLE			Budget à rechercher
	Budget total prévu	Res. Gen.	Autres Res.	
6.10. Renforcer les capacités de suivi et d'évaluation du niveau central	50000	20000	0	20,000 30,000
6.11. Accompagner le MSPAS dans son effort de pérennisation du PEV	110000	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
<b>Sous/Total 6</b>	<b>2,030,000</b>	<b>344,000</b>	<b>32,094</b>	<b>376,094 1,653,917</b>
<b>TOTAL PROJET I</b>	<b>4,150,000</b>	<b>1,365,100</b>	<b>78,092</b>	<b>1,443,192 2,706,819</b>

SOUS-PROJETS / ACTIVITÉS	RÉSULTATS ATTENDUS	Références	Prévisions	Effectifs	Budget	Montant	Exécuté	Opérations
<b>SOUS-PROJET 1</b>								
<b>Appui au Programme</b>								
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. Equipment			40,000	40,000	-			
<b>TOAL. SOUS-PROJET 1</b>			340,000	281,000	149,000			
<b>SOUS-PROJET 2:</b>								
<b>Planification et gestion décentralisées</b>								
<b>Objectif du sous-projet :</b>								
<i>Renforcer les capacités de 46 équipes socio-sanitaires de cercle en planification et gestion décentralisée en 2001 au Mali</i>								
<b>2.1. Appuyer l'élaboration de plans de développement sanitaires par les équipes socio-sanitaires dans 46 cercles</b>								
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.		J-D	80,000	40,998	39,002			
Collecter l'information sur la situation socio-sanitaire.	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					
Analyser la situation socio-sanitaire du cercle.	Données socio-sanitaires collectées dans 12 cercles (1erPDSC) et actualisées dans 34 cercles (2ème PDSC)	ESC	mars-avril					
Restituer l'analyse de la situation aux ASACO et aux instances décentralisées délibérantes.	Doc. Analyse de situation (ADS) disponible pour 23 cercles	mai	mai					
	Restitution de l'ADS effective aux ASACO et aux conseils dans 23 cercles							

SORTIS PROJETS / ACTIVITÉS	RÉSULTATS ATTENDUS	PRODUITS	PERIODIQUE	PERIODIQUE	PROGRESSION
· 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 (2 <sup>è</sup> PDSC)	1er PDSC=9 ; 2 <sup>ème</sup> PDSC=14				
· Faire intégrer les activités prioritaires de nutrition dans les PDSC					
· Négocier l'adoption du principe de carte sanitaire par les communes.					
· Appuyer la microplanification par aire dans les régions de Ségou et de Mopti	· Interventions nutritionnelles clairement définies dans les 29 PDSC	DRSP/DRAS ESC			
· Elaborer les volets du plan et les budgets.	· Cartes sanit, négociées avec les communes dans les 29 cercles	ESC/ESR	mai-juin		
· Faire adopter les plans de développement par les instances de délibération du cercle.	· Microplans élaborés par aire, contrat de performance basé sur le CSC résultats	DRS/DRAS, CSC	Juin-Dec.		Toutes les autres des régions de Mopti et de Ségou
· Soumettre le plan de l'instance de validation pour acquisition de financement au niveau cercle et au niveau régional CROCEP.	· Volets/budgets élaborés pour 29 PDSC	ESC/ESR	juin-juillet		
2.2. Institutionnaliser et renforcer le pilotage du plan et l'auto-évaluation dans 31 cercles.	· PDSC adoptés par les conseils dans 29 cercles	ESC/ESR	juillet-août		
	· 29 PDSC validés par les CROCEP dans 8 régions et le District de Bamako	ESC/ESR	sept-déc		
	· Critères de performance et de réalisation établis annuellement et vérifiés avec les partenaires au cours des revues trimestrielles et des ateliers de monitorages.	J-D			
	· 40 Agents chargés du SIS formés sur les outils revisés	ESC/ESR/DNSP /CPS	mars-déc	30,000	30,000
· 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	ESR/ESC DNSP/ESIS			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					
· Formation et recyclage des chargés du SIS sur les outils revisés.	· 2 mission de suivi organisées dans chacun des 31 cercles				
· Suivi des activités dans 31 cercles					
· Organiser le monitorage du niveau cercle dans 12 cercles.	· SIS opérationnel dans les autres de santé (tableau de bord ) au niveau de 12 cercles	ESC/ESR SIS	jan-sept		

SOLS PROJETS / ACTIVITÉS	RÉSULTATS ATTENDUS	RÉSOURCES		PÉRIODE		OBSERVATIONS
		PROVENANT DES PARTENAIRES	PROVENANT DU PROJET	DU 01/01/2002	DU 01/07/2002	
<b>2.3. Développer la planification et l'organisation de la formation continue</b>						
· 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/ CS^R	ESC/ESR	mars- septembre				
Participer aux supervisions intégrées du niveau central en vue de l'amélioration des prestations de services	ESC/ESR	avril- septembre				
Organiser les échanges d'expérience dans le cercle, dans la région et dans le pays pour le personnel de santé et pour les ASACO	ESC/ESR	avril- septembre				
<b>Total du sous-projet 2</b>				31 000	90 293	32 000

Sous-PROJET 3:	RÉSULTATS ATTENUS	STRATÉGIES			OBSERVATION
		STRATÉGIE	ÉVALUATION	ÉVALUATION	
<b>Réitalisation et création de centre de santé de 1er echelon, y compris l'appui au PMA</b>					
<i>Objectif du Sous-Projet :</i>					
<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/ESR			
· Appuyer la participation de la FELASCOM/FERASCOM dans l'approche communautaire	Felascom/Ferascom participant aux approches communautaires dans 52 aires de santé	ESC/ESR			
· Réaliser la formation initiale intégrée du personnel communautaire	226 agents formés/ recyclés	ESC/ESR			
· 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			

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 péritonalité		Représentant	Période	Montant	Montant	Montant	Observations
· Evaluer les besoins du personnel et des ASACO pour la mise en place de la PCIME dans 17 cercles				140,000	30,000	110,000	
Formier le personnel à technique en PCIME							
Faire un suivi intégré après formation en prenant en compte les contrat de performance passés avec les ASACO et les CSC							
· Compléter l'équipement de CSCCom/CSAR							
· Assurer la formation des agents en PCIME à Djenné, Bougouni, Kolondiéba et en commune V et VI							
· Introduire la méthode COPE (approche village simplifiée) dans les 5 cercles tests de la PCIME							
· Former les superviseurs en suivi de la PCIME							
· Assurer le suivi des agents formés une fois par semestre							
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							
· 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 cercles tests PCIME et approche village (formation en module (écouter les mères)							
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 /violet 5)	Amélioration de la qualité d'accueil du personnel dans les centres de santé	ESC/ESR/DSFC/CNIECS					

SDUS PROJETS ACTIVITÉS	RÉSULTATS ATTENDUS	Responsables	Dépenses	Montant
Pévelopper les outils et méthodes de communication en relation avec les équipes régionales et cercles.	Outils et méthodes de communication développées	ESC/ESRC/NIEC		
Appuyer les ASACO et les ES à l'identification des relais problèmes de santé à résoudre dans les villages.	Personnel santé et ASACO capables d'utiliser les outils de communication	DRS/DRAS/DSFC/CNIECS/ESC/ES		
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	CNIECS		
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	ESC/ESR/FELAS/COM/FERASCO	M	580.000 115.000 465.000
<b>Total du sous-projet 4.3</b>				



SOUTIEN PROJETS/ACTIVITES	RÉSULTATS ATTENDUS	Responsables	Périodes			Observations
			Prévision	Prise en charge	Finalité	
4.2. Assurer la prise en charge correcte de 100% de cas référencés reçus au CSR, notamment les urgences obstétricales dans 21 cercles			J-D	100,000	30,000	70,000
·Appuyer les hôpitaux de Kayes, Sikasso, Ségou, Mopti, Koulikoro pour en faire des lieux de stage en chirurgie conformes aux normes						
·Compléter l'équipement des centres de santé de référence						
·Former le personnel pour assurer une prise en charge correcte des césariennes et des urgences obstétricales (formation en anesthésie, formation en chirurgie)						
·Former le personnel du centre de santé de premier échelon en périnatalité des centres de santé de premier échelon en périnatalité						
·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				Prorité aux agents féminins des équipes de santé
·Mettre en place/renforcer le service d'accueil des référencés pendant et en dehors des heures de service	·Service d'accueil organisé et fonctionnel en permanence dans 16 cercles	ESC/ESR				Prorité aux agents féminins des équipes de santé
·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 CSR.	·Utilisation effective des fiches techniques	ESCE/ESR				
·Assurer une supervision technique systématique des unités opérationnelles des CSR.	·Supervision régulières organisées	ESCE/ESR				
·Assurer une auto-évaluation systématique et continue de ces unités.	·Prise en charge des référés assurée à 100%	ESCE/ESR				

SEULS PROJETS EN ACHIEVEMENTS	RÉSULTATS ATELIERS	Nombre de participants Intervenants	Étendue	Budget	Répartition	Observations
<b>4.3. Diminuer le délai de prise en charge des référés: diagnostic, transport, prise en charge effective dans 25 Cercles</b> · Mettre en place et définir les modalités de gestion d'une armoire d'urgence.	Armoire d'urgence mise en place avec gestion assurée	J-D	200,000	30,000	170,000	
· Mettre en place un réseau de radio-communication reliant les CSCOM et CS revitalisés à la référence et assurer sa maintenance et réparation.-	Existence d'un système de radiocommunication opérationnel entre les CSCOM, les CSC revitalisés et la référence.	ESC/ESR				
· Organiser un système d'évacuation et en définir clairement les modalités.	Services d'évacuation fonctionnels en permanence.	ESC/ESR				
· Définir avec le niveau de référence les modalités de suivi et d'évaluation du système de communication mis en place.-	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				
<b>4.4. Renforcer la supervision et le monitorage du système de référence dans 25 cercles</b> 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 -	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	ESCESR/FELAS				
· Appuyer la réalisation du monitorage des besoins obstétricaux non couverts à Koulikoro, Mopti et dans la ville de Bamako	Monitorage des besoins obstétricaux non couverts effectué dans 3 régions					

Sous Projets/Activités	Résultats Attentés	Résultats Partenaires	Budget		Objectifs
			Projet	Partenaires	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instruments développés et mis en place</li> <li>Staff cliniques introduits dans 3 cercles: Koulikoro, Bougouni, Kolondiala et Kadiolo</li> </ul>	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			
<b>Total du sous-projet</b>			<b>200.000</b>	<b>120.000</b>	<b>320.000</b>

Sous-projets/activités	Résultats attendus	Responsables		Budget	Observation
		Partenaires	Principaux		
<b>Sous-PROJET 5</b> 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>					
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 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			Sigou, Koulikoro, Sikasso, Mopti, Kates
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/NDASD NSP			
Mettre à jour des données de la Fenascom et des Ferascom sur les CSCCom/CSAR	Banque de données sur les CSCCom CSAR disponibles	FENASCOM/FEFERASC OM			Sikasso, Mopti
Organiser des échanges d'expériences entre Felascom, ASACO et relais sociaux dans 6 cercles	Echanges expériences entre ASACO CO et entre FELASCOM. Suivi régulier des relais villageois	ESCFELASCOM/ASA			Kolondoba, Bla, Djenné, Niono, 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)	ESCD/DRSP			
Former agents en approche communautaire initiale	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-PROJETS / TITRES	RESUMÉS ATTENDUS	BUDGET	PERIODISATION	ÉTAT
· 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 CSCCom/CSAR améliorée	· ESCFELASCOM/ASA	· Koro: 16, 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, Marenti Gadiaga et Samé (cercle Kayes)	· Alphabétisation conjointe des ASACO, leaders féminins et élus communaux	· DRAS/ CSC Kayes/FELASCOM/FE LASCOM		
· Appuyer les missions des FERASCOM sur le terrain	· Suivi des Ferascom réalisé (1/an), Renouvellement des bureaux	· FERASCOM/FELASC OM/Communes		
· Appuyer les concertations entre les ASACO/Felascom et leurs communes respectives	· Concertations effectives . Définition des cadres de collaboration entre ASACO et communes	· ESC		
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 <i>Documentation et capitalisation des expériences sur l'approche village</i>		45,000		
· Tenir 2 ateliers régionaux de synthèse des expériences	· Atelier tenu à Koulikoro et à Ségou	· DRSP/DRAS/DRHEA		
· Elaborer un draft du cadre conceptuel de l'approche village à partir des rapports des ateliers régionaux	· Draft cadre conceptuel élaboré	· DNSP/DNSI/CP/SDN HE		
· Réaliser des missions terrain de suivi des interventions aux différents niveaux (région, cercle, aire et village)	· Missions réalisées (Sikasso, Segou, 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 identifiés	· DNSP/DNSI/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 DNSAS			
· Tenir un atelier de validation du cadre conceptuel sur l'approche village au niveau national	· Cadre conceptuel de l'approche village validé			

Sous Projets Activités	Résultats Attentés	Responsable		Période	Budget	Observation
		Prévu	Effectué			
<b>Consolidation et renforcement des activités de l'approche village dans 41 aires</b>						
Former les équipes régionales et cercles dans le suivi et l'appui aux activités de l'approche village en cours dans les cercles						
Finaliser les plans opérationnels villageois et aires dans 11 aires de santé						
Tenir les rencontres de concertations et de validation des plans opérationnels des aires au niveau cercle						
Appuyer la mise en œuvre des plans villageois dans les 41 aires de santé						
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						
Négocier des contrats de performance basés sur les résultats dans toutes les aires de 2 régions						
Mettre en place des mécanismes communautaires de suivi - évaluation des pratiques positives au sein des villages et des ménages						



SOUTIEN/PROJET/ACTIVITÉS	RÉSULTATS ATTENDUS	RÉALISATION		PROBLÈMES	OBSERVATIONS
		PROJET	PROJET		
<b>5.3. Développer les mécanismes locaux de solidarité dans 3 cercles Kolondiéba, Kolokani et Djenné</b>			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- évacuation) à un système de mutuelle		Définition des axes stratégiques pour le passage des systèmes de solidarité en place à un système de mutuelle.	DNSP/DSFC DNAS UTM		Kolondiéba, Djenné, Kolokani, Niono, Bougoumi, Bla, Tenenkou, Kayes, Koulikoro
<b>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</b>			50,000		
. Suivre et consolider la mise en oeuvre des activités de communication dans 3 cercles (Kolondiéba, Djenné et Kolokani)	Mise en oeuvre effective des activités de communication dans 3 cercles	ESC CNIECS		Aires approche village 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, livrets, genres radio,...)	Kits de supports IEC disponibles dans les 3 cercles	ESC DNSP/CNIECS URTEL		Disponibles dans aires approche village	
Surve, évaluer et documenter les plans intégrés de communication à Kolondiéba, Djenné, Kolokani	Documentation des expériences en cours dans les 3 cercles	DRSP/DRAS CNIÉCS/ESC DHA/DSFC			
Reviser les plans intégrés de communication dans les 3 cercles	Plans intégrés des 3 cercles révisés 1 photocopieur à Kolondiéba	DRSP/DRAS ESC/CNIECS		Kolondiéba, 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 CNIÉCS DRSP/DRAS/AE		Bougoumi, Bla Niono, Tenenkou, 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, TDCl	URTEL			
Former les équipes régionales et cercles en communication pour le développement	Equipes régionales et cercles formées et/ou recyclées en technique de communication	CNIÉCS DRSP/DRAS		Ségou, Kayes Mopti, Sikasso, Koulikoro	



SOUS-PROJETS ACTIVITÉS	RÉFÉRENCIEMENT	RESPONSABLES
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	Régions: Mopti et Ségou
<b>6.1'. Appuyer le développement de la stratégie de Services de Proximité Durables dans 6 cercles au Mali</b>	<b>Stratégie SOS mise en oeuvre dans 5 cercles</b>	<b>DRS/DRAS, CSC, ASACO, Communes</b>
Renforcer et consolider la mise en oeuvre de la stratégie de Services de Proximité Durables (SOS) en cours dans 5 cercles	SOS développée à Youwarou	DRS/DRAS, CSC
Développer la stratégie de Services de Proximité Durables dans 1 nouveau cercle	Mise en oeuvre de la stratégie SOS en cours dans 5 cercles au Mali	DRS/DRAS, CSC
<b>q.1": Appuyer la lutte contre le trachome dans 6 cercles dans les régions de Gao et Kidal</b>		
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 PNLC
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
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/ISSR PNLC Trachome

SOCIÉTÉS	RÉSULTATS ATTÉNUÉS	Responsables	PÉRIODE			Budget
			1	2	3	
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	ESCESR				
Contribuer aux CROCEP de Tombouctou, Kayes, Kidal et District de Bamako	Tenue CROCEP des 3 régions et le District de Bamako	DNSP ESCESR DNSPCPS				
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 DNSP/DNSP/ESC	J-D			
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.	DRAS Tombouctou, Kidal et Gao dotées en ordinateur et accessoires	ESCESR DNSP/DNAS	J-D	30,000	30,000
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	80,000	52,094	27,906
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	Indicateurs spécifiques aux activités communautaires développés et introduits dans le SIS	DNSP/SIS				
· Développer et intégrer les indicateurs spécifiques au activités promotionnelles dans les rapports du SIS	Annuaire 2000 produit et diffusé	ESRD/DNSP/SIS				
Produire et assurer la diffusion du rapport statistique annuel de 2000	Tenue des réunions semestrielles d'auto-évaluation et production de rapports semestriels par région	ESRD/DNSP SIS				
Organiser au niveau régional des ateliers semestriels de validation	Mise en place d'un système de retro-transfert rapide des rapports.	ESCESR DNSP/CPS				

SOUS-PROJETS/ACTIVITES	RÉSULTATS ATTENDUS	Responsable	Periode	Montant	Recapitulatif	Observations
		Partenaires		Prévu	Effectué	
· 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 monitorage 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 (hommes et femmes)
· 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				
<b>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</b>		J-D	80,000	2,000	78,000	
<b>6.6. Renforcer la capacité de la CPS et de la DNSP dans la gestion stratégique de la carte sanitaire</b>			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	DNSSIS, DIA				
· 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-Objectifs/Activités	Résultats Attendus	Opérations		Résultats		Coûts
		Partenaires	Prévision	Prévision	Effectifs	
<b>6.7. Adapter la formation de base aux nouvelles missions et aux exigences de qualité</b>			J-D	20,000	12,000	8,000
· Réviser les programmes d'enseignement en matière de santé de l'enfant et la nutrition.	· Programme de formation révisé et adopté	DNSP/DNAS				
· Appuyer les Ecoles Techniques Sanitaires et Sociales en matériel didactique.	· Formation polyvalente d'infirmiers décentralisée	DNSP/DNAS				
· 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:						
<b>6.8. Appuyer la mise en oeuvre de la stratégie nationale de formation continue</b>						
· Former un cadre en recherche action dans le domaine de la perinatalité, PCIME et de l'assurance Qualité	· 1 cadre de la DSFC/DNSP formé à l'ISD	DSFC/DNSP	J-D	30,000	-	30,000
· Appuyer la réalisation des voyages d'études dans le domaine de la perinatalité, PCIME et de l'assurance Qualité						
<b>6.9. Appuyer les efforts du MSPAS en vue de rendre effective la décentralisation budgétaire</b>						
· Harmoniser l'ensemble des appuis destinés aux cercles en provenance de tous les partenaires	· Décentralisation budgétaire effective	DNSP	J-D	40,000	-	40,000
· Appuyer les cercles et régions dans l'élaboration et la mise en oeuvre de leurs budgets consolidés	· Budget consolidé mis en oeuvre	DAE/CPS				
· Organiser la formation des comptables DRSP aux procédures de gestion UNICEF	· Comptable capable d'utiliser les procédures UNICEF					
· Organiser la formation des ESR aux procédures de gestion UNICEF						
<b>6.10. Renforcer les capacités de suivi et d'évaluation du niveau central-</b>						
· Appui à la supervision périodique de la mise en œuvre de la politique sectorielle	· Supervisions centrales assurées	CPS/DNSP/DNAS		50,000	20,000	30,000

Sous-PROJETS/ACTIVITÉS	RÉSULTATS ATTENDUS	PÉRIODE	PROJET		PÉRIODE
			PROJET	PROJET	
<b>6.11. Accompagner le MSPAS dans son effort de préémission du PEV</b>			J-D	1,100,000	60,000
Mettre au niveau de la DNSP/CNI la logistique pour l'approvisionnement des régions en vaccins (véhicule d'approvisionnement)	Véhicule d'approvisionnement à Mopti - pas de ruptures de stocks dans les régions		DNSP/CNI		1,040,000
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 intermédiaire par le renforcement de la chaîne de froid à Mopti, Gao et Kayes	Capacité de stockage renforcée et opérationnelle à Mopti, 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 tétonos néo-natal	Actions de mise en oeuvre du tétonos néonatal mises en oeuvre				
Tester l'utilisation de l'unijet dans 2 cercles à haut risque de tétonos néonatal en vue du passage à échelle	Intervention spécifique en matière de tétonos 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/CN/CP		
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 Niono et Kolondiéba	Kolondiéba		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/UNICEF		
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/UNICEF/OMS/UNICEF		

Sous Projets/Activités	Résultats Attendus	Responsable		Période	Budget	Budget Réalise	Observation
		Partenaires	Partenaires				
6.12. Appuyer le développement de recherches, études et évaluation pour optimiser la mise en oeuvre du programme de coopération	Réaliser l'étude sur les filières d'approvisionnement en moustiquaires et insecticides	Données disponibles		J-D	80,000	50,000	30,000
	Appuyer l'opérationnalisation du CREDOS par :	CREDOS devenu opérationnel	DNSP/CREDOS	J-D			
	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						
	et l'équipement en mobiliers de bureau						
	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	MSUNICEF	J-D			
	Introduire un système d'analyse de l'efficience 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, Kolondiéba et Kolokani	Définition de stratégies adéquates pour assurer une évolution des mécanismes locaux de solidarité vers les mutuelles	DNSP/DSIC 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	DIA/DDFSC/Dnutrition DNAS/DSSAN				
	Évaluer l'implication des femmes dans la gestion des structures de santé	Etudes réalisée 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 Kolondiéba	Etude sur l'impact de l'organisation de la référence sur la mortalité maternelle dans le cercle de Kolondiéba réalisée					

SÉRIE - PROJET/SCENARIOS	RÉSULTATS ATTENDUS	Responsables		Partenaires	Échéances	Budget	Objectifs
		Principales	Secondaires				
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, micronutriments, TDCI, Mortalité maternelle, santé urbaine, Points focaux nutrition CEDEAO, HealthMapSIS, SCN/NU...)	<p><i>Elaboration d'un plan stratégique en nutrition</i></p> <p><i>Renforcement de la formation continue</i></p> <p><i>Renforcement des capacités d'interventions au niveau opérationnel</i></p> <p>· Elaborer Appuyer l'élaboration d'un plan stratégique national de nutrition</p> <p>Finaliser les modules de formation en nutrition</p> <p>· Suivre et évaluer les interventions en nutrition aux différents niveaux (national, régional et cercle)</p> <p>· Réviser les programmes d'enseignement en matière de santé de l'enfant et la nutrition.</p> <p>· Organiser un atelier d'orientation des ONG intervenant dans la nutrition au Mali</p> <p>· 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</p> <p>· Former des cadres en nutrition communautaire au FINSA - Bénin</p> <p>· Former 2 agents au cours de nutrition de Waginegen au Pays-Bas</p> <p>· Identifier les besoins en formation des spécialistes en nutrition et proposer des filières de formation selon les besoins identifiés</p> <p>· Faire participer le Mali aux rencontres internationales (Micronutriments, TDCI, Mortalité maternelle, santé urbaine, Points focaux nutrition CEDEAO, HealthMapSIS, SCN/NU...)</p>	<p>· Plan stratégique nutrition élaboré</p> <p>· Modules de formation en nutrition finalisés et disponibles</p> <p>· Expériences au niveau communautaire documentées et capitalisées- . Elaboration des guides d'intervention par niveau</p> <p>· Programme de formation révisé et adopté</p> <p>· Atelier tenu</p> <p>· Normes et procédures en nutrition largement diffusées</p> <p>· Intégration des activités de nutrition dans les PO cercles</p> <p>· Capacités des équipes régionales (5) et cercles (17) renforcées</p> <p>· 4 cadres formés au FINSA</p> <p>· 2 agents formés en nutrition à Waginegen aux Pays-Bas</p> <p>· Rapport du groupe conseil sur la formation disponible</p> <p>· Echanges d'expériences</p>	<p>DNSP</p> <p>DNSP</p> <p>DNSP/ DSSAN</p> <p>DNSP</p> <p>DNSP</p> <p>DNSP/DRSP/DRAS ESC</p> <p>DSSAN</p> <p>DSSAN</p> <p>DSSAN/ DNSP</p> <p>DSSAN</p> <p>DSSAN</p> <p>DSSAN</p> <p>DNSP/ DNAS</p>			120000	

SOUTIEN/PROBLEME ACTUALISÉ	RÉSULTATS ATTENDUS	Responsables		Budget	Estimation	Durée	Observation
		Technique	Financier				
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					
<b>Système Information Nutritionnelle (SIN)</b>							
<b>Réseau National de Nutrition</b>							
<b>Actualisation des données nationales sur les carences en micronutriments</b>							
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 Nutrition	Div.				
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 Nutrition	Div.				
Mettre en œuvre d'une enquête nationale sur les carences en micronutriments au Mali	Données actualisées (prévalence goître, avitaminoose A, anémies diverses)	DSSAN Nutrition	Div.				
<b>Lutte contre les Troubles Dès à la Carence en Iode (TDCI)</b>	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						
<b>Mise en place d'un système de Surveillance</b>	<b>Système de surveillance sentinelle opérationnel</b>						
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'iодurie au niveau de l'INRSP	Unité de contrôle d'iодurie à l'INRSP 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-Programme	Résultats attendus	Responsables		Période	Budget	Gestion de la performance	Suivi et évaluation
		Partenaires	Principaux				
· Développement des stratégies spécifiques dans les zones de fortes prévalence							
· Développer des stratégies appropriées pour assurer les besoins en iodé des femmes enceintes dans les zones de grande endémicité	· Supplémentation des femmes enceintes en polyvitaminés dans les zones endémiques	Fac. Médecine INRSP/DNS PNL-TDCI					
· Sensibilisation des populations et Promotion de la Consommation du sel iodé à tous les niveaux	Campagne réalisée	DRAS/DRSP URTEL PNL-TDCI					Toutes les régions
· Organiser une campagne radiophonique sur la lutte contre les TDCI et sur la promotion de la consommation du sel iodé dans les chef-lieux des régions	Populations informées	Conso. effective du sel iodé dans les ménages					
· Suivre les activités des associations, ONG et radios de proximité dans la lutte contre les TDCI	Implication effective des ONG et associations dans la lutte contre les TDCI	120 enseignants sensibilisés dans le District de Bamako					
· Développer les activités de sensibilisation sur le sel iodé dans les écoles	Extension des activités dans la région de Kavés	DRSP/DRAS					Chef-lieux des régions
· Organiser des journées d'information sur les TDCI dans 4 régions	Journée d'information micro nutriments tenus						
	Intégration des activités de la lutte contre les TDCI dans les plans des cercles						
	Implication effective des écoles						
· Produire, distribuer et diffuser des supports IEC sur les TDCI à travers les différents canaux de communication	Dépliants et BD pour enfants produits et distribués	CNIECS PNL-TDCI URTEL ESC					
	Genres radiophoniques produits et diffusés						

SCENARIOS/ACTIVITES	RENTABILISATION	Responsables	Période	Indicateur	Indicateur	Observation
			Partenaires	Pratique	Pratique	
<i>Lutte contre l'avitaminose A</i>						
<i>Assurer l'évaluation des stratégies de distribution des micronutriments au Mali</i>						
Organiser un atelier national de restitution des résultats de l'évaluation des stratégies de supplémentation en micronutriments (Vit.A et Fer)						
Assurer la distribution de la vitamine A aux enfants de 6-59 mois lors des JNV 2001						
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)						
Assurer la distribution de la vitamine A aux femmes en post partum dans les cercles ayant organisés le système de référence-évacuation						
Assurer l'approvisionnement en vitamine A						
Promouvoir la consommation des aliments locaux riches en vitamine A						

SOUTIEN PROJETS & TITRES	RÉSULTATS ATTÉNUÉS	Répondantes		Nombre de personnes	Nombre de personnes	Orientations
		Partenaires	Partenaires			
<i>Lutte contre les carences en fer et alimentation de la femme enceinte</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>100% des femmes enceintes enregistrées en CPN ont reçu du fer et/ou des multivitaminés</li></ul>					
Promouvoir la CPN à travers l'approche village	<ul style="list-style-type: none"><li>Taux CPN amélioré dans les 56 aires de santé</li><li>Supplémentation des femmes enceintes en fer / multivitaminés</li></ul>	ES/ESC	Div. Nutrition			56 aires de santé approche village
Intégrer la supplémentation des femmes enceintes en fer / multivitaminés dans les activités à base communautaire dans 2 régions	<ul style="list-style-type: none"><li>Supplémentation des femmes enceintes en fer / multivitaminés dans 56 aires de santé</li><li>VAD réalisées par les relais</li></ul>					Séguo et Mopli Contrat de performance
Promouvoir une bonne alimentation de la femme enceinte	<ul style="list-style-type: none"><li>Groupes communautaires formés</li><li>Distribution du fer aux enfants dans 56 aires de santé</li></ul>	ESC, ONG et associations				Aires approche village: régions Mopli et Séguo Approvisionnement en fer, multivitaminés et anti-helminthiques
Accompagner la lutte contre les anémies chez les enfants d'âge préscolaire	<ul style="list-style-type: none"><li>Déparasitage systématique</li><li>16 Hôpitaux ont obtenu le label "Activités intégrées au niveau communautaire"</li></ul>					
<i>Promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>Assurer la mise en oeuvre de l'initiative "Hôpital Ami des Bébés" au Mali (contrat de performance basé sur les résultats)</li></ul>					
Produire, multiplier et diffuser des supports IEC sur l'allaitement maternel	<ul style="list-style-type: none"><li>Auto-évaluation effectuée dans 22 formations sanitaires</li><li>Au moins 16 formations sont suivies dans la mise en oeuvre des recommandations de l'auto-évaluation</li></ul>	Div. Nutrition DRSP/ESC				
Former les groupes de soutien à l'AME dans les communes V et VI du District de Bamako	<ul style="list-style-type: none"><li>Vidéo sur l'AME produite et diffusée</li><li>Groupes de soutien à l'AME formés en Commune V et VI</li><li>Activités identifiées au cours de l'auto-évaluation réalisées dans le District</li></ul>	CNIECS Div. Nutrition ESC, CAFO				
Organiser la semaine nationale de l'AME	<ul style="list-style-type: none"><li>8 hôpitaux/maternités ont obtenu le label Hôpital Ami des Bébés</li><li>Promotion de l'AME mise en oeuvre dans les cercles disposant de leur plan intégré de communication</li></ul>	ESC/ESR Nutrition DRSP/ESC				
Assurer l'évaluation externe en vue de l'obtention du label par les hôpitaux/ maternité Amis des Bébés						
Développer les activités à base communautaire pour la promotion de l'AME dans les 55 aires de santé concernées par l'approche village						

STRATEGIES	BESOINS	Partenaires	Partenaires	Observations
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 Bamako)	Groupes communautaires de soutien à l'allaitement maternel exclusif formés et fonctionnels dans les 2 communes			
<i>· Alimentation complémentaire du nourrisson et prise en charge des malnutris</i>				
Promouvoir l'alimentation complémentaire du nourrisson dans les 55 aires de santé concernées par l'approche village	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
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	Identification des techniques de préparation des bouillies hyper-énergétiques à partir des aliments locaux	DNSP/DSSAN		
Promouvoir des recettes de bouillies hyperénergétiques pour l'alimentation complémentaire du bébé avec un accent sur les aliments locaux dans 55 aires de santé	Démonstrations diététiques par les matrones, les ATR et les groupes communautaires	ESC Communauté		Partenariat avec le PAM, et un Institut de Recherche
· 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	Promotion des bouillies hyper-énergétiques chez les nourrisson	ESC		
· Suivre les interventions du personnel formé en nutrition dans les communes du District de Bamako	Harmonisation des interventions en nutrition en communes V et VI	ESR District		
· Appuyer les communes V et VI dans la prise en charge communautaire des enfants malnutris	· Suivi effectif du personnel formé	ESR District		
	Démonstrations diététiques au niveau communautaire pour la prise en charge des enfants malnutris	ESC, CECI		
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)	· Enfants malnutris identifiés et pris en charge dans les aires de santé des cercles tests de la PCIME	ESC/ESR		

SOUS-PROJETS/ACTIVITÉS	RÉSULTATS ATTENDUS	RESPONSABLES	PERIODISATION	BUDGET	IMPACT	PROGRESSION
<b>6.14 Appuyer la lutte contre le paludisme</b>				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	ESCDRSP DNSP				
· Assurer la promotion des supports imprégnés dans les 53 aires de santé concernées par village	· Relais et autres groupes communautaires formés en imprégnation des moustiquaires · Stocks initiaux de moustiquaires, permettrine et kit de matériel d'imprégnation mis en place	ESCDRSP DNSP				
· 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					
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	ESCDRSP/ DIHA				
· Suivre et évaluer les activités d'imprégnation des moustiquaires en cours dans le District de Bamako	· Activités évaluées	DRSP District				

SOUS-PROJET/ACTIVITÉ	RÉALISATION	Responsables	Parties prenantes	Budget	Objectif
		Partenaires	Partenaires	Partenaires	Objectif
<b>6.15. Appuyer la lutte contre le VIH/SIDA</b>					
· Élaborer la cartographie du risque du VIH/SIDA au Mali	· Cartographie du risque élaboré	PNLS/DNSP/SIS	PNLS	100000	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, DRS, CSC	PNLS		
· Assurer les visites d'échange d'expériences sur la transmission mère-enfant	· Visites d'échange d'expérience réalisées en vue d'améliorer le document de politique nationale	DRS, CSC	DRS, CSC		Visites dans pays ayant développé ces expériences
· Développer des interventions sur la transmission mère enfant dans 4 sites tests	· Activités mise en œuvre dans les sites tests	DRSP/ESC	DRSP/ESC		Moniti, Ségou, Bk, 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	DSFC	DSFC		
· Renforcer les plateaux techniques des centres de référence pour la sécurité transfusionnelle	· Plateaux techniques de prise en charge renforcés dans les cercles Agents recyclés en prise en charge syndonique des MST	DSFC DRSP/ESC	DSFC DRSP/ESC		9 cercles
· Organiser des concertations régionales sur les interventions au niveau communautaire dans la lutte contre les MST-VIH-SIDA	· Plateau technique de sécurité transfusionnelle renforcée dans les cercles ayant organisés leur système	DRSP/DRAS	DRSP/DRAS		Sikasso, Kayes, District Bamako
	· Tenue des concertations régionales à Sikasso	ESC	ESC		Ségou.
	· Harmonisation et complémentarité dans les interventions au niveau communautaire				
· 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/DRASP/PNLS	DRSP/DRASP/PNLS		Kolondjeha, 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	DRSP/DRAS		

Sous-projet	Résultats attendus	Responsabilités		Rapport	Rapport	Observations
		Ministère Santé	BRAOC/Bureau Pays	Prévention	Évaluation	
<b>Sous-projet 7:</b> <b>Événements spéciaux</b> 7.1. Appuyer l'organisation de la réunion sous-régionale des 1ères dames sur la prévention de la mortalité maternelle						
<b>TOTAL PROJET 1</b>						

## 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 5ANS

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 oeuvre 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'eau 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 oeuvre 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 concerter 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 des 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 couts 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 vers la 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-évaluation. 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 PROJET		Budget initial estimé	Budget en cours d'exécution au 26/02/01	Budget à dépenser
<b>01. APPUI AU PROJET</b>		<b>200,000</b>	<b>200,000</b>	
<b>02. PROMOTION HYGIENE/ASSAINISSEMENT</b>		<b>240,000</b>	<b>115,000</b>	
2.1. Réalisation approches dans 14 nouvelles aires de santé		15,000	10,000	
2.2. Formation 20 équipes Socio-Sanitaires de cscsm/csar		10,000	5,000	
2.3. Formation/Recyclage de 30 Comité de Gestion-150 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	6,000	
2.7. Réalisation infrastructures assainissement de communication 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	
<b>03. ACCÈS À L'EAU POTABLE</b>		<b>357,000</b>	<b>110,000</b>	
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	
<b>04. ERADICATION VERS GUINÉE REGION MOPTI</b>		<b>70,000</b>	<b>60,000</b>	
4.1. Surveil/Epidémiol. dans 810 villages sous surveil et 70 Vill. Endémie à risque		10,000	10,000	
4.2. Couvrir 70 V.E de 2000 et les nouveaux V.E de 2001 en Tamis, Toiles, Filtres		5,000	5,000	
4.3. Traiter à l'abat 50 points d'eau dans V.E.		5,000	5,000	
4.4. Rompre cycle transmission isolem.cas acitifs 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. I.E.C et Conférence		20,000	15,000	
<b>05. APPUI NIVEAU CENTRAL, REGIONAL ET LOCAL</b>		<b>243,000</b>	<b>136,000</b>	
5.1. Appui mise en oeuvre stratégie nationale pour le développement de l'AE		30,000	15,000	
5.2. Appui développement des stratégies nationales en matière hygiène/Assain.		30,000	15,000	
5.3. Renforcement des capacités techniques des agents		25,000	10,000	
5.4. Appui logistique/matiériel 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. Suivi et Coordination et Événement Spéciaux		10,000	10,000	
5.7. Appui en personnel technique pour réalisation forages en régie par DNH		8,000	8,000	
<b>TOTAL PROJET</b>		<b>1,110,000</b>	<b>621,000</b>	

## PLAN D'ACTION 2001

07 Mars 2001

Sous-Projet	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Responsabilités	Plurielle	Budget Prévu	Fonds Acquis	Fonds Reçus	07 Mars 2001	Objet
001. Appui au projet					200,000				
001-1.1. Salaires					180,000				
002-1.2. Missions					5,000				
003-1.3. Fonctionnement					5,000				
004-1.4. Equipement					5,000				
005-1.5. Régularisation 2000					5,000				
<i>Sous Total 1</i>					<b>200,000</b>	<b>200,000</b>			

Sous-Projet	Objectif/Activités	Résumés attendus	Réponsabilités	Période	Budget	Forages	Fonds d'investissement	Observ.
<b>002 : Promotion de l'hygiène et d'assainissement</b>	<p><b>001 Réaliser approche participative dans 14 nouvelles aires de santé fonctionnelles ( approches déjà réalisées ou en cours dans 41 aires en 1998, 1999 et 2000)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Choix des cercles et de 14 aires de santé fonctionnelles à cibler</li> <li>- Choix et amélioration de la démarche, des outils et des méthodes participatives</li> <li>- Diagnostic et planification participatives</li> <li>- Suivi</li> </ul> <p><b>Objectif du Sous-Projet :</b> Promouvoir dans 55 villages de 55 aires de santé des comportements positifs en matière d'hygiène et y accroître l'accès à des infrastructures d'assainissement par la réalisation de 456 ouvrages hydrosanitaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approche réalisée dans 14 aires soit 140 villages</li> <li>- 14 aires de santé choisies</li> <li>- PO village disponible pour 140 villages de 14 aires de santé</li> </ul>	<p>ASACO Equip-CSAR CSCOM ESSC</p>	<p>Janv-Juin Oct-Dec</p>	<p>15,000</p>	<p>10,000</p>	<p>5,000</p>	<p>Koues = 1 aile Djema: 1 aile Silasse: 4 aires Kadiolo: 2 aires Silassou: 2 aires Sogou (cercle): 2 aires Mopti: 4 aires Koro: 2 aires Keppe: 2 aires Tembougou: 1 aile (Bourem, Italy) Gao: 2 ailes Gao: Tachouane Bourem: Taboia</p>
<b>002. Formation de 20 équipes socio sanitaires de CSCOM/CSAR en hygiène, assainissement, planification et IEC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les agents à former par cercle</li> <li>- Elaborer ou réviser les modules et supports de formation</li> <li>- Planifier et organiser les formations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 20 équipes socio-sanitaires de premier échelon formées</li> <li>- 20 équipes socio-sanitaires identifiées</li> <li>- Modules et supports de formation disponibles</li> <li>- 40 agents formés (20 ICPM et 20 matrones)</li> </ul>	<p>ESSC DRSP/DRAS</p>	<p>Jan-Dec</p>	<p>10,000</p>	<p>5,000</p>	<p>Keyes*3; Kiro*1 Bambaré*2; Kni*1 Kolondé*2; Bougoum*3; Mopti*1; Koro*2 Rharous*2; Téb*1 An Kongor*1; Gao*1 Bourem = 1</p>	<p><b>Total: 14 aires</b> <b>TOTAL = 20</b></p>

Sous Projets	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Responsabilité	Période	Budget prév.	Fonds acquis	Poursuite	Clôture
							Prévu	Acquis
003. Formation/recyclage de 30 comités de gestion de CSCOM et 1000 relais villageois dont 30% femmes leaders en hygiène, assainissement, planification, gestion , IEC	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les membres de CG et les relais à former par aile de santé</li> <li>- Améliorer les modules et support de formation</li> <li>- Planifier et organiser les formations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1150 relais villageois et membres ASACO formés</li> <li>- Agents villageois à former identifiés</li> <li>- Modules et supports de formation disponibles; 150 mbrs CG d'ASACO et 1000 relais formés dont 30% femmes</li> </ul>	ESSC DRSP/DRAS	Jan-Jun Nov-Dec	20,000	10,000		5 mbrs/Comité Gén. Kaya=3 Kiou=1 Bambaré=2, Kiou=1 Kolodé=2, Dioma 1 Bougouni=3, Kadiolé2 Séga=2, Séga=2 Mopti=3, Koro=2 Rimako=2, Té=1 Assogon=1, Gao=2
004.Former 200 enseignants en Education à l'Hygiène	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier enseignants des aires de santé avec approche village à former</li> <li>- Améliorer les modules et support de formation</li> <li>- Planifier et organiser les formations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 200 enseignants formés en Education à l'Hygiène</li> <li>- Enseignants à former identifiés</li> <li>- Modules et supports de formation disponibles; 200 enseignants formés en Education à l'Hygiène</li> </ul>	ESSC/CAP DRSP	Mars Juillet-Sept	5,000	5,000		Keyes: 20 enseignants Koro: 40, Séga: 30 Mopti: 30, Gao: 15 Bamako: 50 Tombuctou formation assurée par MCDI
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 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispenser effectivement les cours d'hygiène et d'assainissement dans 30 écoles cibles en utilisant des supports participatifs</li> <li>- Mettre en place clubs scolaires et comités villageois dans 30 écoles</li> <li>- Organiser des activités d'animation en hygiène scolaire dans 30 écoles</li> <li>- Doter les écoles d'équipements d'hygiène ( PEP, poubelles, bouilloires...)</li> <li>- Suivi- Supervision- Évaluation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène/Assainissement mis en oeuvre dans 30 écoles de 15 aires de santé</li> <li>- 30 écoles situées dans 15 aires de santé dispensent des cours d'hygiène et d'assainissement</li> <li>- 30 clubs scolaires et 30 comités villageois sont fonctionnels</li> <li>- Équipements d'hygiène sont disponibles dans 60 écoles</li> </ul>	ESSC/CAP DRSP Académies APE ASACO	Jan-Jun Oct-Dec	30,000	10,000		Régions concernées - Kayes - Koulikoro - Sissesc - Séga - Mopti - Tombuctou - Gao

Sous-Projects	Objectifs/Activités	Résultats réalisés	Responsables	Période	Budget Prévu	Fonds Actions	Fonds Recherche	Observ.
<b>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)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborer ou améliorer les outils/supports d'éducation à l'hygiène</li> <li>- Contribution à l'élaboration d'une stratégie de communication intégrée ( santé, nutrition, eau , hygiène, assainissement )</li> <li>- Mise en oeuvre et suivi des plans de communication</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approche intégrée élaborée et ou mis en oeuvre dans 9 cercles</li> <li>- Outils et supports d'EH disponibles</li> <li>- Plans intégrés élaborés dans 6 cercles</li> <li>- Activités promotion de l'hygiène mises en oeuvre dans 9 cercles</li> </ul>	ESSC ASACO Relais Eq CSCOM CSAR	Jan-Dec	5,000	5,000		Cercles ciblés - Kolondiéba - Kelokani - Dienné - Bougouni - Koulikoro - Niéno - Bla - Kayes - Tenankou
<b>007. Réalisation d'infrastructures et équipement d'assainissement dans 40 aires de santé en milieu rural</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification des demandes et engagements des populations</li> <li>- Amélioration des prototypes</li> <li>- Amélioration des stratégies opérationnelles</li> <li>- Formation de 500 maçons artisans</li> <li>- Construction d'ouvrages d'assainissement</li> <li>- Test d'incinérateurs de déchets biomédicaux dans 11 cercles</li> <li>- Dotation en moules SANPLAT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 4100 latrines familiales, 160 latrines dans les écoles et dans les structures sanitaires sont construites/rehabilitées, 85 forages et 100 puits traditionnels sont aménagés ; 11 incinérateurs mis en place</li> </ul>	DRSPIDHA ESSC Eq CSCOM ASACO villages Ménages	Jan-Dec	80,000	40,000		cf détails pour la répartition en années
<b>008. Appuyer les stratégies d'autopromotion des systèmes d'assainissement en milieu urbain</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification des ouvrages d'assainissement individuel à promouvoir</li> <li>- Concertation avec GIEs, autorités communales et services techniques</li> <li>- Sélection des quartiers et ménages bénéficiaires</li> <li>- Établissement de contrats entre GIE, commune et DRSP</li> <li>- Recouvrement de la contrepartie des bénéficiaires</li> <li>- Réalisation des ouvrages retenus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Systèmes d'assainissement améliorés en milieu urbain</li> <li>- Ouvrages à promouvoir identifiés</li> <li>- Quartiers et ménages sélectionnés</li> <li>- Populations</li> <li>- GIE</li> <li>- Cles quartiers</li> </ul>	DRSP Communes Populations GIE Cles quartiers	Jan-Dec	50,000	15,000		Répartition parusards: Kolondiéba: 30 Boupouint: 50 Sévéré: 100 Téboul: 30 Gao: 30 Kidal: 30 Bamako ( CV & VII : 400

Sous-Points	Objectifs/Activités	Réultats attendus	Rejet ou saisie	Periode Prat	Budget Prat	Budget Acquis	Fondis Réalisés	Objet
009. Appuyer le contrôle de la qualité de l'eau de boisson des ménages dans 150 villages de 30 aires de santé fonctionnelles de 15 cercles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Echantillons prélevés et analysés dans 150 villages par semestre</li> <li>- Villages et sources d'eau sélectionnés/ cercle</li> <li>- Rapports d'analyse disponibles</li> <li>- Mesures correctives prises par niveau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Echantillons prélevés et analysés dans 150 villages par semestre</li> <li>- Villages et sources d'eau sélectionnés/ cercle</li> <li>- Rapports d'analyse disponibles</li> <li>- Mesures correctives prises par niveau</li> </ul>	DRSP TS de cercle	Jan-Dec	15,000	6,000		Detention de 8 cercles/ districts en kit DEL ACUA de contrôle de la qualité de l'eau dont 2 à Bamako
010. Suivi/Supervision	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi ouvrages hydrosanitaires,</li> <li>- Suivi des relais</li> <li>- Suivi des enseignants</li> <li>- Suivi du contrôle de la qualité de l'eau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi/supervision assurés suivant nombre et fréquence</li> <li>- Données sur la mise en oeuvre et sur les réalisations des activités d'hygiène et d'assainissement sont disponibles</li> <li>- Activités programmées sont bien réalisées suivant le PPA</li> </ul>	DRSP/DRAS/DR ESSC/Inspections ICPM/Mairies	Jan-Dec	10,000	10,000		
<b>Sous Total 2</b>					<b>240,000</b>	<b>115,000</b>		

Sous-Projet	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Rejet Budget	Projet Budget	Autres travaux	Fonds Aides	Fonds Partenariats	Clôture
<b>003 : Accès à l'eau potable</b>	<b>001. Identification/sélection des villages et sites pour des nouveaux points d'eau</b>	<b>.60 Villages et sites sélectionnés pour nouveaux points d'eau</b>						
<b>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</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyse de situation de l'AEF dans les aires de santé, les villages et les sites</li> <li>- Identification et sélection de 60 villages et suivant critères retenus</li> <li>- Identification et sélection des villages suivant besoin, possibilités techniques engagement population, et fonds disponibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.60 Villages et sites sélectionnés pour nouveaux points d'eau</li> <li>- Identification et sélection de 60 villages et suivant critères retenus</li> <li>- Identification et sélection des villages suivant besoin, possibilités techniques engagement population, et fonds disponibles</li> </ul>						
	<b>002. Réaliser les études techniques et exécuter les travaux pour la création de nouveaux points d'eau</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réaliser des études géophysiques</li> <li>- Exécution des travaux</li> <li>- Essai de débit sur les nouveaux ouvrages</li> <li>- Analyse de l'eau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. 60 nouveaux points d'eau productifs réalisés</li> <li>- 120 sites géophysique implantés</li> <li>- 60 nouveau points d'eau productifs réalisés (50 forages et 10 puits)</li> <li>- Paramètres hydrogéologique des 50 forages déterminés</li> <li>- Données sur qualité eau des 60 nouveaux points eau et de 30 points eau de 2000</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DN/RH/DRHE/ Entreprises privées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jan-Juillet</li> <li>- Oct-Déc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>260,000</li> <li>50,000</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10 à Niono</li> <li>50 à localiser</li> </ul>	
	<b>003. Installation de nouveaux équipements au niveau des points d'eau et réhabilitation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Choix des marques et type de pompes</li> <li>- Commande et livraison des équipements</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Équipement et réhabilitation de 145 points d'eau</li> <li>- Équipement 100 nouveaux et anciens points d'eau dont 2 équipements solaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CNDH/RHE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jan-Déc</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>82,000</li> <li>45,000</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ANCIENS</li> <li>Djenné= 1 équipement solaire</li> <li>Niono = 20 de 2000</li> <li>Mojet= 10 de 2000</li> <li>Mojet= 18(1993-1997)</li> <li>NOUVEAUX</li> <li>- 60 dont 10 à Niono</li> <li>- 1 équip. solaire à Madiana</li> <li>- 1 équip. solaire à Madiana</li> </ul>	

Sous-Actions	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Responsabilité	Prévu	Autres prévus	Forages	Forages à renouveler	Clôture
	- Equipment de nouveaux points d'eau et d'ancien points d'eau							REHABILITATION
	- Réhabilitation équipements anciens							- Kayes = 20 - Ségou = 5 - Mopti = 10 - Tombouctou = 10 TOTAL = 45
<b>004. Suivi-Supervision</b>				<b>10,000</b>	<b>10,000</b>			
	a) Suivi mensuel (niveau central et régional) ; exécution équipement et réhabilitation forages	· Suivi mensuel dans régions concernées						
	b) Suivi mensuel (niveau région) ; équipement nouveaux forages et réhabilitation forages	- Suivi mensuel effectué à l'intérieur des régions (1 fois par mois)	- DNH/DHRE Jan-Déc.					
<b>Sous Total 3</b>				<b>357,000</b>	<b>110,000</b>			

Sous-Projet	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Etapes	Période	Budget Prévu	Fonds Fonds Acquis	Objectif
004. : Appui à l'éradication du ver de Guinée dans la région de Mopti	001. Surveillance épidémiologique dans 852 villages sous surveillance et 28 villages d'endémie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveillance épidémiologique dans 880 villages</li> </ul>		Jan-Déc	10,000	10,000	VE- VSS - CAS
Objectif du Sous-projet :	Réduire de 40% le nombre de cas de ver de guinée enregistré en 2000 (70 cas) dans 8 cercles de la Région de Mopti	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre au point un dispositif de surveillance approprié pour chaque cercle</li> <li>Effectuer des visites trimestrielles dans les VSS et mensuelles dans les V.E. et à risque</li> <li>Collecter et transmettre les données mensuellement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dispositif mis au point pour chaque cercle</li> <li>Notification mensuelle des nouveaux cas par l'ASV et collecte mensuelle dans V.E. et trimestriel dans VSS</li> <li>Compilation mensuelle au niveau arrondissement puis cercle et région avec rapports mensuels au niveau national</li> <li>Taux de complétude des rapports 100% (V.E.). Arrivée des rapports le 15 de chaque mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ASV</li> <li>EQCS/COM/CSAR ESSC</li> <li>DRSP/PNEVG</li> </ul>			
002. Couvrir tous les 28 villages d'endémie de 2000 et les nouveaux V.E. de 2001 en tamis, toiles filtrantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les besoins dans les V.E.</li> <li>Décentraliser la confection des tamis</li> <li>Confectionner les filtres</li> <li>Distribuer les filtres dans les ménages des V.E.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>20 000 filtres distribués dans les villages d'endémie</li> </ul>	Mars-Juil.	6,000	6,000		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>PNEVG</li> <li>DRSP</li> <li>ESSC/EDCS/COM/CSAR</li> </ul>					

Sous-Project	Objectifs/ACTIONS	RÉSULTATS ATTENDUS	Résultat	Prédictif	Budget	Fonds F	Fonds A	Observ.
			Réalisé	Prévu	Prévu	Acquis	Recherché	
<b>003. Traiter à l'abat 60 points d'eau dans les villages d'endémie</b>	<b>. 60 points d'eau traités</b>			Jan-Oct	5,000	5,000		
- Identifier des villages éligibles : V.E. de 2000 et nouveaux villages 2001 supérieur ou égal à 3 cas	- V.E. sélectionnés suivant critère							
- Mise en place des moyens matériels et logistiques								
. Traitement mensuel des points d'eau	- Traitement mensuels effectués							
<b>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%</b>	<b>. 100 % des cas détectés en l'an 2001 ont été isolés</b>			Jan-Déc	5,000	5,000		
- Détection précoce des cas et confirmation	- Les cas détectés ont été isolés dans les nouveaux villages d'endémie							
- 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								
<b>005. Formation et Recyclage en isolement des cas, traitement de mares, système récompense et IEC</b>	<b>. 300 ICPM,Animateurs, ASV et A.S formés/recyclés</b>			Mars-Juil	10,000	10,000		
- Formation des ASV et recyclage	- 214 ASV, 55 ICPM, 14 Aide Soignants, 17 Agents d'appui, formés ou reclés							
- Formation du personnel de santé : ICP et Aide Soignants								
- Formation/Recyclage agents d'appui								

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

Sous-Projet	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Responsables	Durée	Budget prévu	Fonds à mobiliser	Fonds à mobiliser	Oblig.
<b>005 : Appui Niveau Central, Régional et Local</b>	<p><b>Objectif du Sous-Projet :</b> Permettre des services de qualité durables et appuyer les structures de l'état, le privé et les collectivités locales à assurer leur rôle et fonction dans cadre politiques sectorielles</p> <p><b>001. Appui pour la mise en oeuvre de la stratégie nationale pour le développement de l'AEP</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation ateliers locaux et régionaux sur la maintenance des pompes</li> <li>- 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 ; (Tombuctou, Mopti, Koulikoro, Ségou, Sikasso, Kayes)</li> <li>- Etablissement par les DRHÉ et DNH de banques de données à partir des inventaires de points d'eau</li> <li>- Renforcement gestion des points d'eau avec implication des femmes (UNESCO/PNUD/UNICEF</li> <li>- Concertations régionales pour l'application de la stratégie nationale incluant le transfert de compétence aux communes et du de l'eau</li> </ul> <p><b>002. Appui pour le développement des stratégies nationales en matière d'hygiène et d'assainissement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Concertations régionales sur les stratégies d'hygiène et d'assainissement</li> <li>- Atelier révision &amp; orientation sur stratégies d'hygiène scolaire</li> <li>- Elaboration et mise en œuvre de stratégies 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</li> <li>- Choix des régions, cercles et aires</li> <li>- Mise en œuvre des stratégies</li> <li>- Suivi/Supervision</li> <li>-Rencontres semestrielles de suivi niveaux national et régional</li> </ul>	<p><b>Stratégie nationale appliquée</b></p> <p><b>DNH/DRHÉ</b> PRIVE</p> <p><b>Jan-Dec</b></p> <p><b>30,000</b></p> <p><b>15,000</b></p>	<p><b>Kayes, Ségou, Gao</b></p> <p><b>ARL</b> - Kayes (20 ARL) Korofina (2), Sikasso (22) Ségou (30), Mopti (12) Tombuctou (2), ARL</p> <p><b>INVENTAIRE</b> - Kayes = 3 cercles : Korofina, Ségou, Vélinamé = 600 points d'eau</p> <p>- Kouoro = 2 cercles : Bamako, Koulikoro</p> <p>- Ségou = 5 cercles : Bla, Baraoué (Niono) Macina, Ségou) Tombuctou (10 cercles Gourma Rhône</p>	<p><b>Régions de :</b></p> <p><b>ARL</b> - Kayes (20 ARL) Korofina (2), Sikasso (22) Ségou (30), Mopti (12) Tombuctou (2), ARL</p>				
		<p><b>Jan-Dec</b></p> <p><b>30,000</b></p> <p><b>15,000</b></p>						

Sous-Project	Objectifs/Activités	Résultats attendus	Respon- sable	Perio- de	Budget	Frais d'opérations	Fonds al- locués	Classe-
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencontre d'échange d'expériences sur les techniques de construction des latrines institutionnelles et latrines familiales</li> <li>- Atelier restitution résultats étude gestion déchets biomédicaux</li> <li>- Appui à la mise au point de stratégie de gestion des déchets biomédicaux (centre de santé de référence, CSCOM)</li> <li>- Appui pour l'intégration des données d'hygiène et d'assainissement dans le système d'information sanitaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Techniques de construction et stratégies améliorées</li> <li>- stratégies adoptées</li> <li>- Données hygiène/assainissement prise en compte dans le SiS</li> </ul>						
003. Renforcement des capacités techniques des agents	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation de 2 agents DHA au CREPPA Ouga en Hygiène et assainissement</li> <li>- Formation personnel socio-sanitaire sur gestion des déchets biomédicaux</li> <li>- Formation/recyclage de 20 infirmiers des régions nord en Hygiène/Assainissement</li> <li>- Formation en SIG/Health Map du personnel de la CPSM/MEE</li> <li>- Formation des agents du niveau central et régional en informatique (DHA 15, DNH 10, PNEV/G 2...)</li> <li>- Formation et recyclage des techniciens en contrôle de la qualité de l'eau</li> <li>- Formation et recyclage des techniciens en contrôle de la qualité de l'eau</li> <li>- Formation de TS et TDC en matière d'approches participatives</li> <li>- Formation en technologies à faible coûts pour construction ouvrages d'assainissement en milieu rural</li> <li>- Renforcement des capacités des GIE et Elus municipaux à Bamako (CV et CVI), Siaasso, Mopti, Gao et Kayes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacités des agents renforcées</li> <li>- SIG mis en place et utilisée CPSM/DRRE</li> <li>- 27 Agents formés en informatique</li> <li>- 10 Agents formés en informatique</li> <li>- 30 TS et TDC formés en approches participatives</li> <li>- 20 TS formés en SANPLAT</li> <li>- 50 Membres GIE et Elus Municipaux formés</li> </ul>	DRSP	Mars-Déc	25,000	10,000	Y compris les agents féminins	

Sous-Project	Objectifs/Activités	Réultats attendus	Respon-sabilité	Période	Budget	Porteur	Porteur	Opér.
				Jan-Déc	100,000	63,000	Analyste	Repré. réf.
004. Appui logistique/ matériel et équipement technique des structures et équipes impliquées dans projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacités logistiques et techniques des structures centrales, régionales et locales renforcées</li> </ul>		DNSP/DRSP DNH/DRHE					DHA: 1 Photocopieur 4 kits informatique (DHA, 3 DRSP/DHA) 1 retroprojecteur 1 proxima 5 kits d'analyse eau
-Réparation matériel roulant								
-Mise à disposition matériel informatique et fourniture de bureau								
-Équipement en matériel technique DHA, CPS/MDRE, DNH/DRHE/DRSP etc...								
-Mise à disposition moyens logistiques (véhicules, motos)								
-Carburant : huile et lubrifiant								
005. Etudes, Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etudes et recherches menées</li> </ul>							
-Etude sur la gestion des déchets biomédicaux (suite)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Situation diagnostiquée et stratégies d'aménagement de la gestion dégagées</li> </ul>							
-Etude sur autopromotion ouvrages d'évacuation des eaux usées et excréta			PNEVG DRHE DRSP					
-Etude sur la fonctionnalité des pompes (suite)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facteurs de succès des filières d'autopromotion des ouvrages identifiés</li> <li>Performance des systèmes de maintenance mesurés et situation de rétention pour mesurer les progrès ultérieur établies</li> </ul>		Equipes/Cercles					
-Evaluation externe PNEVG								
-Etude CAP sur hygiène, assainissement, santé et nutrition (suite)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Effets des interventions sur les CAP mesurés et situation de référence pour évaluer les progrès ultérieurs établies</li> </ul>							

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

TOTAL BUDGET PROGRAMME SURVIE

PROJETS	BUDGET	PROGRES	CHARGE	DISPENSE
PROJET 1	4,150,000	1,353,902	2,636,903	
PROJET 2	1,110,000	621,000	489,000	
TOTAL PROGRAMME SURVIE	5,260,000	1,974,902	3,125,903	

# **ANNEXES**

# PLAN D'APPROVISIONNEMENT 2001

## Projet 01

No	Description/ Spécification	Code cat.	Funding			Stocks		Qté	Unité	Coûts			PGM	Type	TAD	Actions	
			Réf. PPA	PBA	Dte. lim. Rég.	Dte. Lim. dép.	Stocks			Prix unit.	Total	fret	Ov. Exp				
1	Violet santé	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Vaccin BCG routine		6.11							672000	doses			0	MARS		
2	Vaccin DTC routine		6.11							106000	doses			0	MARS		
3	Vaccin VAT routine		6.11							2011000	doses			0	MARS		
4	Seringue UNIJECT		6.11							boîtes				mars			
5	Vaccin rougeole routine		6.11							347000	doses	1.18	409460	61419	204730	MARS	
6	Vaccin VPO routine		6.11							1787000	doses			0	MARS		
7	Vaccin VPO, JNV		6.11							881000	doses	1.48	1303880	0	JUILLET		
8	Vaccin VPO, ratissage		6.11							2570000	doses			0	MARS		
9	Vaccin fièvre jaune routine		6.11							280000	doses			0	MARS		
10	Vaccin Hepatite B routine		6.11							168000	doses			0	MARS		
11	Equipement CSCCom		3.1							42	kits			0	JUIN		
12	Kit complémentaire CSCCom/CSAR		3.1							36	lots	2862	103032	15454	5151	W	JUIN
13	Médicaments CSCCom		3.1							42	lots	3035	127465	L			
14	Nevrarine		6.15							boîtes							
15	Fiches échéancier 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			0	JUILLET		
24	Congelateur		6.11							10	chaque			0	JUILLET		
25	Moto Yamaha AG100									2	chaque	1400	2800		0	JUILLET	
26	Moto Yamaha DT 125		3.1							84	chaque	1700	142800	21420	7140	O	juin
27	Vélo VTT		6.1							2	chaque	300	600	L	juin		
28	Kit complet périnatalité		4.2							30	lots	533.3	16000	2400	800	W	JUIN

			5 lots		W	JUIN
29	kit complémentaire périnatalité	4.2				
30	Equipement RAC	4.3		96 lots	4187	402000
31	Kit de sécurité transfusionnelle	4.3		16 lots	9980	159680
32	Frigo mixte pour antenne transfu			16 chaque	1402	22432
33	Moteur pour pinasse	4.3		18 chaque		
34	Toyota Hilux double cab	2.1		15 chaque	16000	240000
35	Land Cruiser 4 WD	6.1		3 chaque	19000	114000
36	Land Cruiser HT Ambulance	4.4		4 chaque	20000	140000
37	Spare parts kit: L DIESEL (LHD)	4.4		22 chaque	2000	44000
38	Filtre à gazoil	4.4		52 chaque	40	2080
39	Filtre à huile	4.4		52 chaque	20	1040
40	Filtre à air	4.4		52 chaque	30	1560
41	Pneus Michelin 750/16 et chambre	4.4		52 chaque	200	10400
42	Groupe électrogène PEV	6.1		9 chaque	10000	90000
43	Climatiseur split	6.2		2 chaque		
44	Climatiseur pour chaîne de froid	6.1		4 chaque	750	3000
45	Pétrole pour chaîne de froid	6.11		100000 litres		
46	Gazoil pour fonctionnement	1.3		60000 litres	0.5	30000
47	Flipchart	6.2		6 chaque		
48	Aparell à reliure	6.2		5 chaque		
49	Multi media	6.2		6 chaque		
50	Bureau 1/2 ministre	6.2		4 chaque	440	1760
51	Chaises	6.2		30 chaque	10.37	311.1
52	Fauteuils 1/2 ministre	6.2		4 chaque	70	280
53	Armoire métallique à 2 battants	6.2		6 chaque	236	1416
54	Tables de réunion	6.2		6 chaque	943.2	5660
55	Fournitures de Bureau	1.4		10 lots	4000	40000
56	Photocopieuse g format	6.2		6 chaque	4550	27300
57	Cartouche d'encre pour photocopie	6.2		12 chaque	65	780
58	Takki walki	4.2		17 chaque	843	14331
59	Armoire d'urgence	4.2		10 chaque	2150	7170
60	Tensionomètre+stétho	3.2		110 chaque	19.77	2174
61	Chameaux	6.1		2 chaque		

No	Item	Description/ Spécification	Réf. PBA	Funding				Stocks	Coûts				PGM	TAD	Actions				
				Bte lim.	Dte. Lim.	Stocks	En cours		Qté	Unité	Prix unit.	Total	Fret	Ov. Exp	Type				
1	<b>Violet nutrition</b>		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 (200000UI)					6.13		2900		2500	Boîte 500					W	01/03/2001		
4	VitA/flacon100ml(100000UI)					6.13		0		46000	flacon					W	01-Jul		
5	Flacon doseur pour vit.A					6.13		?		2500	chaque					W	01-Jul		
6	Multivitaminées					6.13		0		1500	bte1000	8	12000	3600	600	W	Sept.01		
7	Moto					6.13		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	jeu	15				L			
11	PC et accessoires							0		3	chaque					D	01/03/2001		
12	Calendrier PMA 2002					5.4		0		2000	chaque	4.61	23050			L			
13	Cartes conseils nutrition					5.4		1000		10000	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	chaque					L			
17	Affiches hygiène					5.4		28		1200	chaque					L			
18	BD sur les TDCL					6.13		0		10000	chaque					L			
19	Dépliants sur les TDCL					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)

6: Date limite d'émission des requistions, 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

No	Item Description/ Spécification	Code cat.	Réf PPA	Funding				Stocks				Coûts					PGM Type	TAD	Actions
				PBA	Dte. lim.	Dte. Lim. Req.	Stocks	En cours	Qté	Unité	Prix unit.	Total	Fret	Ov. Exp					
1	Kits des Aqua control qualité Eau et réactifs	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
2	Tubes pleins et crevés PVC pour forages	2.2	SC						6	ch	3200	25600	7700	12000			3004/01		
3	Tubes Inox et rigides Pompes Indus Mali tractions visées*	3.3	GC						500 et 140	ch	25	23100	3500	1000 O/L			3008/01		
4	Pompes Manuelles India Mali	3.3	SC					90	ch	85	76500	11500	3500 O/L			3008/01			
5	Pompes Manuelles India pour grande profondeur	3.3	SC					10	ch	350	31500			L					
6	Matériel pour installation solaire (pompage panneaux,pompes, on duem)	3.3	GC					2	lot	500	5000	750	2500			3008/01			
7	Matériel forage (tallant 6'1/2 et 8'1/2)	3.2	GC					9	ch	1080	9720	1450	2400			3008/01			
8	Foragum	3.2	GC					1	tonne	6000	6000			L					
9	Motors Yamaha DT 125	3.4	GC					10	ch	1700	1530	2500	350			3008/01			
10	équipement pour la construction	3.4	GC					11	ch	1500	1350	2500	350			3008/01			

11	Véhicule 4x4 Land Cruiser 1 cabin	5.4	GC	1	ch	19000	16000	3000	1000	30000/01
12	Ordinateur	5.4	GC	7	ch	2000	14000	2200	7000	3000/01
13	Imprimante	5.4	GC	6	ch	650	5200	540	2500	3000/01
14	Chopeur	5.4	GC	6	ch	350	3150	930	1500	3000/01
15	Photocopieuse	5.4	GC	3	ch	5900	1700	4500	6000	3000/01
16	Froxina	3.4	GC	1	ch	4000	2100	1200	200	3000/01
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	Toiles 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	Lots de médicaments pour pansement (ver de guinée)	4.4	SC	130	ml	20	2600		L	
24	Materiel de chantier	2.7	GC	1	lot	2500	2500		L	
25	Materiel technique pour inventaire de points d'eau. Sonde électricque 100m. Coudé diamètre 5mm. Siphonnet à skatoumete. Curimetre et stéromscope	5.4	GC	5	lot	400	2000		L	
26	Fournitures pour formation et pour Survie	5.4	GC	3	lot	3000	9000		○	3000/01
27	Carburant gasoil	5.4	GC	PM	lot	16000			L	
28	Lubrifiants	5.4	GC	140000	litre	0.46	64400		L	
29	Filtres gasoil	5.4	GC	PM	fut				L	
30	Gravier pour forages	3.2	GC	30	ch	40	1200		L	
				50	m3	35	1750		L	

31	Moules pour dalles dalles Sanplat	2.7	GC/SC			150	jeu	90	13500		L	
32	litterateurs	2.7	SC/SC			11	lot	630	13500		L	
33	Boites Images/hygiene	2.6	GC			30	lot				L	
34	Matériel hygiène école bouilloire canari,	2.5	GC			30	lot	300	9000		L	
35	Pièces détachées véhicules	5.4	GC			PM	lot				L	
36	Pièces détachées Motos yamaha DT 125	5.4	GC			2	lot	3500	7000		L	
37	Portes pour latrines	2.7	SC/GC			160	ch	60	9600		L	
38	Filtres à 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		L	
41	Autres matériaux pour latrines cs	2.7	SC/GC			30	lot	200	6000		L	
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 requisitions, 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 ACDI ( 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 (CNIIECS)	
• 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)	

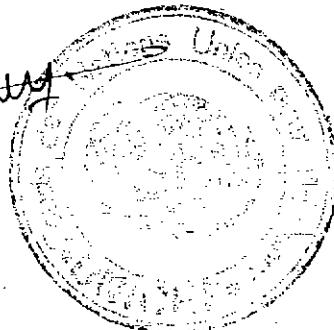
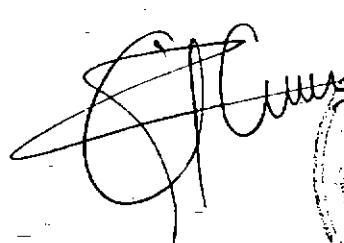
PROJET 01	PROJET 02
<b>MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL, DE LA SOLIDARITÉ ET DES PERSONNES AGÉES</b>	
• DIRECTION NATIONALE DE L'ACTION SOCIALE (DNAS)	• DIRECTION NATIONALE DE L'ACTION SOCIALE (DNAS)
• UNION TECHNIQUE DE LA MUTUALITÉ (UTM)	
• DRAS/BAMAKO	
• DRAS KOULIKORO	
• DRAS MOTPI	
• DRAS SIKASSO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

Date: 10 Avril 2001

Date: 10 Avril 2001

Le Représentant,  
UNICEF Mali

*Pascal VILLENEUVE*



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

*Mamadou Basséry BALE*

