



Fonds des Nations Unies
pour l'enfance
United Nations Fund
Route de Niamakoro – Bamako

Téléphone 220.44.01 – 220.80.71
220.13.83/84/85/86
Fax 220.41.24
BP. 96 – République du Mali

REPUBLIQUE DU MALI

PROGRAMME DE COOPERATION 2003-2007

PROGRAMME SURVIE ET DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

PLAN D'ACTION 2005



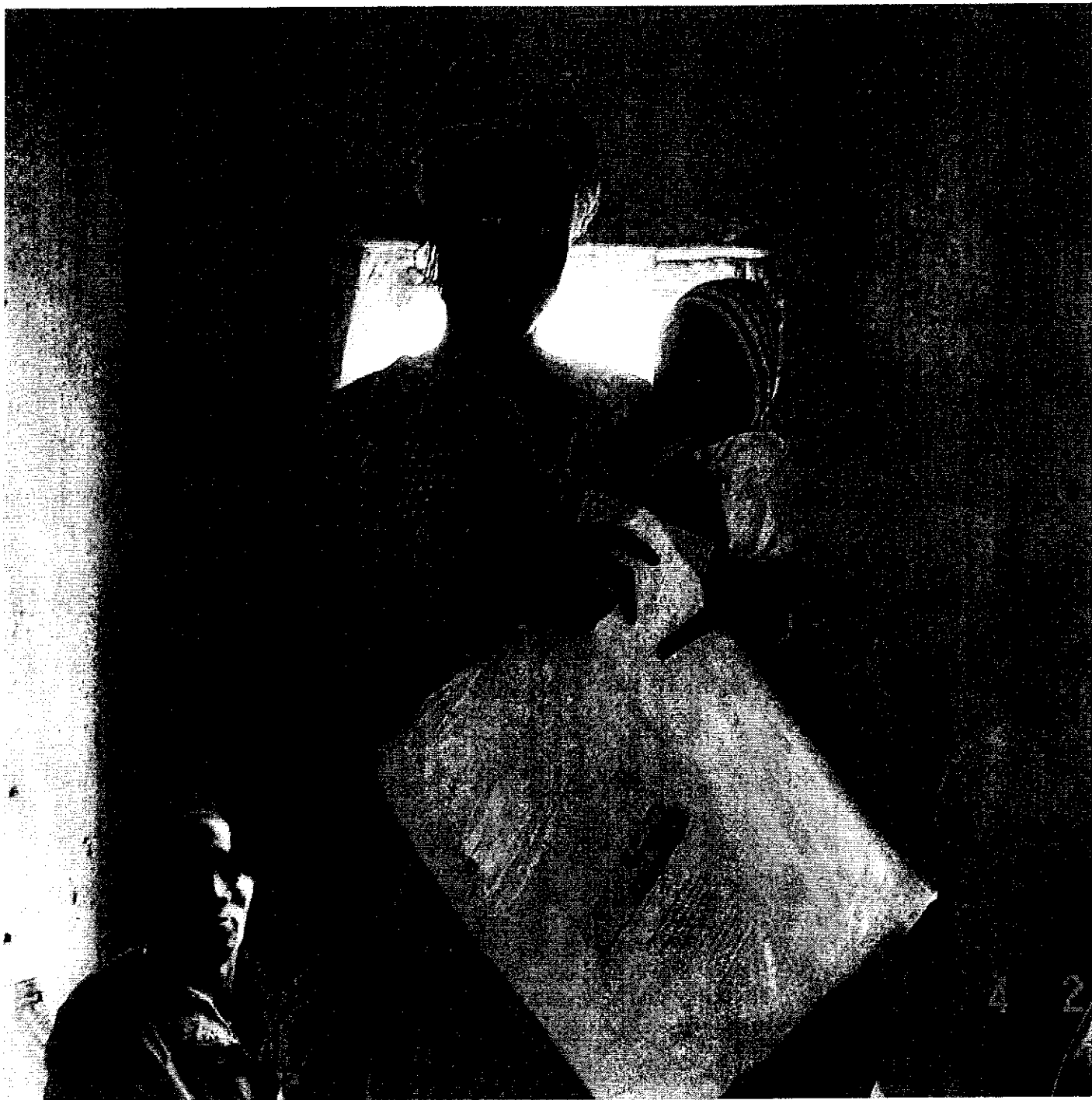


TABLE DES MATIERES

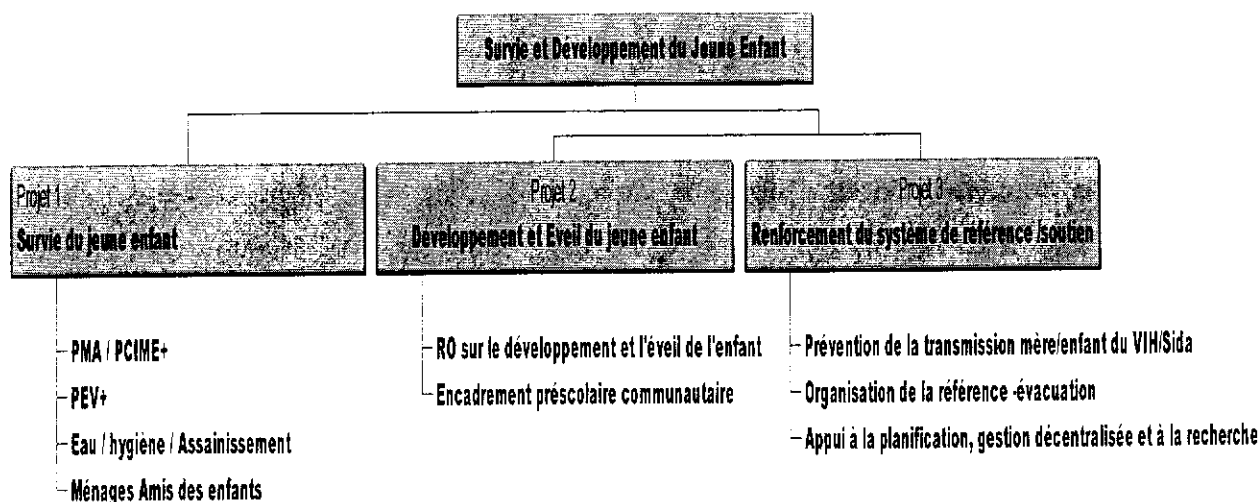
	Pages
1. PARTIE I : VUE D'ENSEMBLE DU PLAN D'ACTION 2005	3
PRESENTATION DU PROGRAMME SURVIE ET DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT	3
CONTEXTE ET SITUATION DU SECTEUR	4
ORIENTATIONS MAJEURES DU PROGRAMME 2005	5
GESTION DU PROGRAMME	6
Projet 1	7
Projet 2	7
Projet 3	7
SUIVI ET EVALUATION	8
Suivi	8
Evaluation	
PROJET 1 : SURVIE DU JEUNE ENFANT	9
1.6.1.1. <i>Sous Projet 1 : PCIME</i>	10
1.6.1.2. <i>Sous Projet 2 : PEV+</i>	11
1.6.1.3. <i>Sous Projet 3 : Eau-Hygiène-Assainissement</i>	11
1.6.1.4. <i>Sous Projet 4 : Ménages Amis des Enfants</i>	11
PROJET 2 : DEVELOPPEMENT ET EVEIL DU JEUNE ENFANT	12
1.6.2.1. <i>Sous Projet 1 : Recherche Opérationnelle sur le Développement et l'Eveil du Jeune Enfant</i>	12
1.6.2.2. <i>Sous Projet 2 : Mise en place de structures d'encadrement communautaire</i>	12
PROJET 3 : RENFORCEMENT DU SYSTEME DE REFERENCE/SOUTIE	13
1.6.3.1. <i>Sous Projet 1 : Prévention de la transmission mère-enfant du VIH-SIDA</i>	13
1.6.3.2. <i>Sous Projet 2 : Organisation de la Référence/Evacuation</i>	13
1.6.3.3. <i>Sous Projet 3 : Appui à la Planification, la Gestion Décentralisée la logistique, la Recherche et les Campagnes de Vaccination</i>	14
SIGNATURE	15
2. PARTIE II : PLAN D'ACTION DETAILLÉ (VOIR ANNEXES)	
PROJET 1 : SURVIE DU JEUNE ENFANT	16
PROJET 2 : DEVELOPPEMENT ET EVEIL DU JEUNE ENFANT	27
PROJET 3 : RENFORCEMENT DU SYSTEME DE REFERENCE ET DE SOUTIEN	32
3. PARTIE III – PLAN SSA	41
4. PARTIE IV- PLAN D'APPROVISIONNEMENT	42

PARTIE I : VUE D'ENSEMBLE DU PLAN D'ACTION 2005

La vue d'ensemble d'un plan d'action est pratiquement la même que pour les années précédentes. Elle se présente comme suit :

Presentation du Programme SURVIE ET DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

Le programme Survie et développement du jeune enfant contribuera à l'atteinte du premier objectif du programme de pays en promouvant le développement d'une approche holistique en faveur du jeune enfant. De ce fait, il implique la mise en œuvre simultanée et convergente vers l'enfant d'interventions relevant de la dynamique du PRODESS et du PRODEC, dans le cadre d'une complémentarité avec les autres partenaires du secteur, principalement la Banque Mondiale, l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour les activités de la population, les Coopérations française, néerlandaise et l'USAID (United States Agency for International Development). Le programme vise la réduction de la mortalité infanto-juvénile de 15 % dans 6 cercles d'ici à 2004 et de 25 % dans tous les cercles des régions de convergence du programme de pays d'ici à 2007, par la réduction des cas de paludisme, diarrhée, infections respiratoires aiguës (IRA), tétanos néonatal, rougeole et avitaminose A, malnutrition, et la réduction du déficit en besoins obstétricaux non couverts, ainsi que l'éradication de la poliomyélite et de la dracunculose au niveau national. Le programme comprend trois projets.



Le projet survie du jeune enfant vise l'amélioration de la disponibilité, de l'accès géographique et économique, de l'utilisation et de la qualité des soins de santé primaires, pour assurer une couverture effective de 80 % des enfants de moins de 5 ans pour le PEV « plus » (la vaccination, la distribution de vitamine A et le déparasitage), de 50 % pour la prévention et la prise en charge du paludisme, des diarrhées, des IRA et de la malnutrition, selon l'approche de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant. Le projet vise aussi une couverture de 80 % pour la consultation prénatale et les accouchements assistés, avec accent sur la prévention de l'anémie et du paludisme chez la femme enceinte, et l'accès à l'eau salubre à 60 % de la population vivant dans les régions de convergence. Une attention particulière sera apportée à l'amélioration des pratiques familiales essentielles pour la survie et la croissance du jeune enfant, telles que l'allaitement maternel, l'éducation nutritionnelle, l'hygiène, l'assainissement, la prévention des maladies transmissibles, notamment le paludisme par la promotion de l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides.

Le projet développement et éveil du jeune enfant vise l'opérationnalisation des structures d'encadrement préscolaire au niveau communautaire, et la couverture d'au moins 10 % des enfants de 3-6 ans dans les zones de convergence du programme de pays. Le projet comprend également la recherche opérationnelle en matière d'éducation parentale et de développement de l'éveil du jeune enfant, pour le développement d'une stratégie nationale.

Le projet renforcement du système de référence/soutien, sera centré sur la santé génésique pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale. Il visera à accroître de 25 % la couverture en interventions obstétricales majeures dans les zones de convergence du programme, la promotion de la planification familiale et des accouchements assistés, la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) et de la transmission mère-enfant du VIH chez 30% des femmes enceintes. Il comprendra aussi le renforcement de l'appui institutionnel tant dans le domaine de la logistique, de la formation, de la gestion décentralisée que de celui de la recherche opérationnelle et des situations d'urgence.

Contexte et situation du secteur

Comme par le passé, le programme a évolué dans le cadre du programme national de Développement Social et Sanitaire (PRODESS) dont la phase II (2005-2009) en cours de validation s'est largement inspirée des stratégies développées en recherche opérationnelle (2001-2003) avec l'appui de l'UNICEF. Il est également conforme avec le Cadre des Dépenses à Moyen Terme (CDMT), cet autre outil de plaidoyer et de planification dont la gestion est fondamentalement orientée vers les résultats. Le Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP) adopté et mis en oeuvre depuis 2001 continue à servir de document de référence pour tous les secteurs y compris celui de la santé et du développement social. Son évaluation cette année a permis de réajuster ses objectifs en fonction de ceux du millénaire pour le développement et d'en tenir compte dans l'élaboration du PRODESS II.

Les principaux partenaires du programme sont la Banque Mondiale, les Agences des Nations Unies et celles des coopérations multi ou bilatérales (UE, SUISSE, France, Pays- Bas, Canada, USA, Cuba, Belgique etc.) ainsi que la société civile y compris le collectif des ONGs.

En 2004 l'élan d'appui technique renforcé a été quelque peu affaibli par les journées nationales de vaccination contre la poliomyélite initialement non planifiées mais qu'il fallait organiser de façon synchronisée avec une dizaine d'autres pays de la région de l'Afrique de l'Ouest, en raison de la recrudescence des cas de polio virus sauvage dans ces pays dont neuf confirmés au Mali. Cependant, hormis la PCIME + dont les résultats dans les 10 cercles concernés sont peu satisfaisants en raison de l'insuffisance dans le suivi des relais communautaires, des avancées significatives sont observées notamment avec le PEV+ et le renforcement des SOU. Des progrès considérables sont aussi réalisés en ce qui concerne la PTME avec 22 sites fonctionnels sur les 35 prévus pour 2007. Il en est de même de l'éradication du Ver de Guinée à Mopti où 13 cas sont enregistrés en 2004 contre 51 en 2003, avec une diminution marquée dans le village de Niagassadiou où on est passé de 23 à 3 cas en 12 mois.

Régions	Mopti		Ségou		Koulikoro		Kayes	
Données	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004
DTCP3	80%	84%	86%	97%	73%	85%	59%	83%
VitA 6-59 mois	76%	98%	47%	99%	83%	63%	82%	96%
VitA FPPI	19%	84%	19%	51%	15%	31%	48%	59%
CPN (3)	49%	61%	25%	27%	34%	4%	10%	28%
MII enfants	23%	82%	41%	73%	60%	38%	ND	56%
MII femmes enceintes	20%	84%	25%	84%	55%	19%	ND	61%
Acc. assistés	27%	30%	35%	38%	38%	43%	28%	32%

Nouveaux cas VG : 13 dont 3 notifiés à Niagassadiou

Sources vérification : SIS, rapports des régions et cercles, rapports programme national éradication ver de guinée

La principale contrainte rencontrée dans la mise en oeuvre est l'insuffisance de coordination et de suivi à tous les niveaux, plus particulièrement ressentie dans la région de Koulikoro (sans conseiller technique) ainsi que dans la gestion de la PCIME communautaire. L'implication des ONGs locales dans le suivi des relais amorcée dans le quatrième trimestre ainsi que les nouvelles dispositions annoncées par la partie gouvernementale pour s'approprier davantage cette composante, pourraient contribuer à améliorer la situation en 2005. Aussi, le processus de traitement des requêtes et des pièces justificatives nettement amélioré cette année, ainsi que la formation des cadres en procédures de l'UNICEF et en gestion axée sur les résultats permettront-ils de continuer à réduire le retard traditionnel observé dans la gestion administrative.

Les points forts relevés sont constitués, d'une part, par la documentation de la Stratégie d'Accélération de la Survie et du Développement du jeune enfant (SASDE), suite à son évaluation en 2003. La large diffusion de l'expérience malienne de cette stratégie contribuera, sans aucun doute, à son appropriation et à sa mise en application sur toute l'étendue du territoire national, comme recommandé par le comité technique du PRODESS. D'autre part, la stratégie « porte à porte » utilisée avec satisfaction dans la campagne de ré-imprégnation des moustiquaires sera maintenue et renforcée en vue de l'atteinte des objectifs d'Abuja concernant la lutte contre le paludisme.

Dans le domaine du partenariat et de la collaboration inter agences, l'Unicef assure cette année la fonction de chef de file des partenaires techniques et financiers du PRODESS qui se réunit tous les mois. Il anime également les réunions de concertation bilatérale (Unicef/USAID) et participe activement aux rencontres techniques du sous groupe nutrition. Les débats nécessitent parfois dextérité et forte capacité de persuasion pour amener certains partenaires à participer avec efficacité aux réflexions d'orientation nationale et à obtenir leur pleine adhésion à l'approche programme avec une tendance progressive vers l'appui budgétaire, comme le souhaite le Gouvernement.

La contrainte majeure pour tout le programme demeure comme par le passé, celle liée à l'insuffisance de ressources humaines.

Orientations Majeures du Programme pour 2005

L'UNICEF à travers le programme Survie et Développement du Jeune Enfant (SDJE) apportera un appui technique de qualité dans la mise en oeuvre du PRODESS II en collaboration avec les autres partenaires, notamment dans la réalisation des objectifs d'ABUJA sur le paludisme; la consommation universelle du sel iodé ; l'organisation des activités supplémentaires de vaccination contre la poliomyélite et le tétanos ainsi que les activités de promotion de l'allaitement exclusif au sein (IHAB), de l'alimentation complémentaire et celles portant sur la lutte contre les carences en

micro nutriments ; l'élaboration/la révision des politiques nationales dans le domaine sanitaire et social.

Au plan opérationnel, et prioritairement dans les 4 régions de convergence, il s'agira de consolider les acquis et de procéder au renforcement des composantes telles que la PCIME, les S.O.U, la référence/évacuation, le PEV de routine, les structures communautaires d'accueil et d'encadrement du jeune enfant, la PTME, l'hygiène en milieu scolaire, la promotion des latrines améliorées et ventilées, ainsi que celle du concept « ménages amis des enfants ». A ce sujet, une attention particulière sera accordée au suivi des relais communautaires et au monitoring /micro-planification des pratiques familiales essentielles(PFE).

Hypothèses et risques majeurs :

- Personnel de santé en place et motivé au niveau central, régional, cercle et aires de santé
- Pas de ruptures de stocks de vaccins et ressources essentielles du PMA
- Supervision renforcée en particulier pour les relais communautaires
- Justification améliorée des avances financières faites aux partenaires de terrain.

Gestion du programme

L'ensemble du programme sera géré comme par le passé par la Direction Nationale de la Santé à travers ses Divisions spécialisées en collaboration avec les Directions Nationales du Développement Social, de la Protection Sociale, de l'Economie Solidaire ainsi que celle en charge de l'enseignement de base et ce, conjointement avec les structures déconcentrées (DRS, DRDSES et les équipes de santé de cercles).

De façon spécifique et par projet :

Projet 1 :

Au niveau national:

- La composante PMA/PCIME sera gérée par la Division de la Santé de la Reproduction conjointement avec les structures déconcentrées (DRS et les équipes de santé de cercles). Les aspects liés aux approches communautaires et au développement des mutuelles et des caisses de solidarité seront gérés en collaboration avec les structures déconcentrées des Directions Nationales du Développement Social et celle de la Protection Sociale et de l'économie Solidaire (DRDSES).
- La composante PEV+ sera gérée par la Division de la Lutte contre la maladie, essentiellement par la Section Immunisation, en collaboration avec la Division de la Nutrition pour les aspects liés à la supplémentation en vitamine A. Les structures déconcentrées (DRS, DRDSES) seront également fortement impliquées dans les aspects de mise en oeuvre.
- la composante Eau, Hygiène et Assainissement sera gérée conjointement par la Division de l'Hygiène Publique et Salubrité pour ses aspects d'hygiène et assainissement et par la Direction Nationale de l'Hydraulique en ce qui concerne les aspects d'approvisionnement en eau potable. Les structures déconcentrées (DRS, DRHE) seront également fortement impliquées. La collaboration avec des ONGs ayant une expertise en la matière telle que Water Aid, ARD/USAID, Water Is Life ainsi que des entreprises locales (SETRA, CADIS, CREPA, SOMAHER, sera fortement recherchée.
- la Lutte contre le Ver de Guinée sera essentiellement coordonnée par le Programme National d'Eradication de la DNS et sera mise en oeuvre au niveau régional par les DRS.
- la composante « ménages amis des enfants » sera sous la responsabilité de la division de la santé de la reproduction avec une forte implication de toutes les structures spécialisées en

matière de communication pour le changement de comportement (CNEICS, URTEL, ORTM). La mise en œuvre sera assurée par les structures déconcentrées (DRS, DRDSES) et les Fédérations Régionales et Locales de Santé Communautaire.

Au niveau régional:

L'équipe de gestion du projet sera composée de : DRS/DRDSES/DRHE/AE, Assemblée Régionale, Haut Commissariat, FERASCOM.

Au niveau du cercle:

L'équipe de gestion est composée de l'équipe sanitaire, Service social, CAP, ASACO, Conseil de cercle avec la collaboration des Associations (jeunes, femmes, APE), ONG, Média, Comités villageois.

Projet 2

Au niveau national :

Il sera géré par la Direction chargée de l'éducation de base avec une forte implication des Directions Nationale de la Santé, de la Promotion de la Femme de l'Enfant et de la Famille ainsi que le Développement Social. Pour ce faire, un point focal a été nommé.

Au niveau régional et des cercles :

L'équipe de gestion du projet sera composée des structures déconcentrées des départements cités (CAP, DAE, DRS, DRDSES, DRPFEP).

Projet 3 :

Au niveau national :

- les aspects d'ordre institutionnel notamment l'élaboration des normes et procédures seront gérés par le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) et les aspects de mise en œuvre de la composante PTME et prévention primaire du VIH /SIDA et prise en charge des IST seront gérés par la Division Santé de la Reproduction (DSR).
- la composante Organisation de la référence/évacuation continuera à être gérée par la Direction Nationale de la Santé (Division Santé de la Reproduction). Les aspects liés au développement des mutuelles et des caisses de solidarité seront gérés en collaboration avec la Direction Nationale de la Protection Sociale et de l'Economie.
- la composante appui à la Recherche Opérationnelle, à la planification et à la gestion décentralisée sera gérée par les structures centrales (la CPS, la DNS, la DNDS, la DNPSES, le CREDOS et la DNPSES, la FMPOS, la DAF)

Au niveau régional et des cercles :

La gestion sera effectuée par les structures déconcentrées (DRS, DRDSES et Centres de santé de Référence des cercles).

Suivi et Evaluation :

Suivi :

Comme dans les années précédentes, il sera organisé dans les CSComs, un suivi semestriel (monitorage/microplanification) des interventions coût-efficaces citées du PMA, sur la base des outils et supports élaborés par la Direction Nationale de la Santé. Ce suivi permettra de s'assurer que le programme progresse conformément aux objectifs fixés. Environ 240 sessions de monitorage/micro planification seront organisées cette année, dans les CSCOMs des quatre régions de convergence avec l'appui régional et national.

Par ailleurs, il est prévu 20 sessions semestrielles de monitorage/microplanification des pratiques familiales essentielles (PFE) couplées au monitorage des Soins de Santé Primaires (SSP) dans les 4 régions de convergence.

Au niveau des cercles, des revues périodiques (conseils de gestion et la synthèse des sessions de monitorage/microplanification du niveau des CSCOMs) seront poursuivies et renforcées.

Au niveau régional et national, il s'agira de s'impliquer davantage dans les organes de suivi du PRODESS tels que :

- les revues périodiques au niveau des régions (CROCEP) sur base des données de routine de la DNS,
- la réunion du comité technique et du comité de suivi du PRODESS,
- la mission conjointe de suivi du PRODESS.

Un effort particulier sera produit pour collecter les données de suivi et les rapports de supervision des activités sur le terrain qui seront exploitées pour la revue à mi-parcours.

Evaluation :

Dans le cadre de la revue à mi-parcours de notre programme de coopération, il est prévu de contribuer à organiser :

Une enquête de couverture vaccinale portant sur les 6 antigènes du PEV de routine sur l'ensemble du territoire national. Elle comporte les éléments suivants : couverture vaccinale des enfants de moins de 1 an, revue des journées nationales de vaccination, gestion du programme. Une enquête TDCI en vue de déterminer la proportion des ménages qui utilisent le sel iodé sur l'ensemble du territoire national ainsi que la teneur en iode du sel consommé

Par ailleurs des évaluations annuelles pour la référence/évacuation des évaluations croisées dans le cadre de l'IHAB ainsi que, en cas de nécessité (iv), des évaluations en profondeur dans des cercles de faible score lors de la campagne de vaccination contre le tétanos.

Des revues d'autres composantes telles que la PTME sont également prévues.

PARTIE II : PROGRAMME SURVIE ET DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT YH 901

1. PROJET 1 : SURVIE DU JEUNE ENFANT H 143 – 01

Effets attendus en fin 2005 :

Les enfants de 0-5 ans de la zone de convergence sont protégés contre les maladies évitables par le PEV, sont correctement pris en charge et les cas de Ver de Guinée sont réduits :

- * 80% des enfants de 0-1 an ont reçu le TDTC3 ;
- * 80% des enfants de 6-59 mois ont reçu deux doses de vitamine A espacées de 6 mois ;
- * 80% des femmes enceintes ont effectué au moins 3 CPN ;
- * 60% des femmes ont accouché au CSCOM ;
- * 80% des femmes enceintes ont reçu le TPI/SP contre le paludisme ;
- * Taux d'utilisation en soins curatifs de qualité égal à 0,20 ;
- * 60% des ménages sont « amis des enfants » à travers l'adoption de Pratiques Familiales Essentielles :
 - Enfants 0-5 ans et femmes enceintes dormant sous MII
 - Enfants diarrhéiques correctement traités à la maison avec administration de la SRO
 - Enfants avec fièvre correctement traités avec antipaludéens au niveau ménage
 - Enfant de 0-6 mois allaités exclusivement au sein
 - Alimentation complémentaire chez les enfants dès l'âge de 6 mois
 - Ménages utilisent les ouvrages adéquats d'évacuation des excréta (latrines)
 - Ménages consomment de l'eau potable ou filtrée
 - Ménages consomment du sel iodé
 - Enfants du ménage sont enregistrés à la naissance
 - Enfants d'âge scolaire du ménage sont inscrits à l'école
- * 90% des ménages consomment du sel iodé (objectif national)
- * Les cas de Ver de Guinée sont réduits de 13 à 0 à Mopti

1.1. SOUS PROJET 1 : PMA/PCIME :

• Produits / extrants attendus en fin 2005 :

- 33 CSCOM rendus opérationnels offrent un PMA de qualité (voir liste des critères de qualité);
- 15 CSRef sont des «Hôpitaux Amis des Bébé» (voir liste des critères IHAB)

• Composantes majeures :

- Formation / recyclage: (i) Personnel 5 nouveaux CSCOM et 25 anciens ainsi que leurs ASACO sur le PMA, la gestion communautaire et les interventions coûteuses efficaces (ii) Personnel de 4 cercles en PCIME clinique (iii) Matrones, ONG et associations féminines dans les aires fonctionnelles sur les activités de promotion de l'alimentation complémentaire chez les enfants à partir de 6 mois (iv) 5 équipes de cercles sur les normes et procédures en nutrition
- Fourniture de 8 kits complets de CSCOM et de 25 kits complémentaires de CSCOM
- Mise en oeuvre de l'IHAB dans 15 structures sanitaires (10 CSRef, 3 maternités des hôpitaux régionaux et la maternité Gabriel Touré)
- Révision et validation du code de commercialisation des substituts du lait maternel au Mali (par l'Assemblée Nationale)
- Supervision mensuelle des CSCOM par les équipes de cercles
- Supervisions spécifiques des activités de nutrition à tous les niveaux.

1.2. SOUS PROJET 2 : PEV+(Immunisation « Plus ») :

• Produits attendus en fin 2005 :

- 32 cercles mettent en oeuvre le PEV+/CPN+ de qualité.

• Composantes majeures :

- Fourniture des ressources essentielles (MII, Vit A, SP et petit matériel PEV)
- Exécution du PEV+/CPN+ (Vaccination, distribution vit A, CPN, distribution MII, TPI/SP chez les femmes enceintes) en centre fixe, SA et SM
- Campagne supplémentaire et/ou de rattrapage distribution vit A (SIAN).

1.3. SOUS PROJET 3 : Eau Hygiene et Assainissement :

• Produits attendus en fin 2005:

- 120 écoles offrent un paquet intégré d'hygiène et d'assainissement avec participation communautaire dans les régions de Mopti, Ségou et Gao ;
- 30 centres de production de dalles SANPLAT rendus fonctionnels vendent 3,000 dalles dans 23 aires de santé ;
- 20,000 personnes contribuent et ont accès à un système d'approvisionnement en eau potable fonctionnel dans 75 villages/écoles des régions de Ségou, Mopti et Gao ;
- 100,000 personnes ont accès à l'eau potable grâce à un système de maintenance des pompes opérationnel et fiable dans 8 districts des régions de Gao, Tombouctou, Mopti et Ségou ;
- 400 villages d'endémie/sous surveillance mettent en oeuvre un paquet intégré complet de lutte contre le Ver du Guinée ;
- Les ménages de 30 centres urbains et semi-urbains ont accès à de l'eau de boisson régulièrement contrôlée.

• Composantes majeures :

- Formation: 60 ARL sur la maintenance des pompes; 105 maçons locaux sur la réalisation des dalles sanplat; ICPM et animateurs ver de Guinée en IEC, isolement des cas, traitement des mares et en gestion de la récompense; 2 agents en informatique, 10 techniciens sanitaires en contrôle de la qualité de l'eau et 40 agents de santé en gestion des déchets biomédicaux
- Fournitures ressources essentielles : 10 dépôts pièces de rechange de pompes; pompes; Kits de contrôle de l'eau de boisson dans 4 cercles; Tamis filtres et abate,
- Réalisation / équipement de 21 forages et 4 puits ainsi que la maintenance des pompes
- Réalisation de 3000 ouvrages d'assainissement dans le cadre de l'auto-promotion des latrines familiales
- Surveillance épidémiologique dans 400 villages + Distribution des tamis - filtres + Traitement des mares à l'abate.

1.4. SOUS PROJET 4 : Ménages Amis des Enfants (MAE)

• Produits attendus en 2005 :

Les pratiques familiales essentielles (PFE) sont correctement suivies par les relais dans 60% des ménages.

• **Composantes majeures :**

- Développement et validation du concept Ménages Amis (MAE) ;
- Révision, multiplication et dissémination des directives et outils PCIME+ ;
- Atelier inter pays sur la PCIME communautaire ;
- Intensification de la PCIME+ dans 6 cercles avec l'appui de l'ONG ASDAP (suivi des relais, mise en œuvre des PIC élaborés, monitoring des PFE, transfert des capacités aux ASACO) ;
- Intensification de la PCIME+ dans 4 cercles à travers un accompagnement de proximité par les équipes de cercles (suivi des relais, mise en œuvre des PIC élaborés, monitoring des PFE, transfert des capacités aux ASACO) ;
- Démarrage de la PCIME+ dans 1 nouveau cercle (introduction des directives PCIME communautaire, mise en place d'un comité intersectoriel sur la PCIME communautaire, élaboration et mise en œuvre du PIC, formation et équipement des relais communautaires, formation des radios de proximité, suivi des relais formés),
- Organisation monitoring PFE dans au moins 5 aires par région Campagnes de ré-impregnation des MII dans les cercles ;
- Appui aux activités communautaires de lutte contre la malnutrition (AME, dépistage et prise en charge malnutris, promotion alimentation complémentaire)
- Campagne nationale de contrôle de la qualité du sel ;
- Campagne nationale de mobilisation sociale pour la consommation du sel iodé ;
- Mise en place du système sentinelle de suivi des TDCI ;
- Revue nationale du TDCI

2. PROJET 2 : DEVELOPPEMENT ET EVEIL DU JEUNE ENFANT H 136-02

2.1. Effets attendus en fin 2005 :

1600 enfants de 3-6 ans de 28 villages des cercles de Diéma, Yélimané, Nioro et Kati bénéficient d'encadrement et d'éveil (familial) et communautaire.

2.2. SOUS PROJET 1 : Recherche opérationnelle sur le développement et l'éveil du jeune enfant

• **Produits attendus en fin 2005 :**

La politique nationale d'encadrement de la petite enfance est adoptée et sert de document de travail aux intervenants.

• **Composantes majeures :**

- Réalisation de l'enquête C'AP de base dans 2 cercles de Mopti (1) Ségou (1)

- Adoption de la politique d'encadrement communautaire du jeune enfant.
- Mise en oeuvre des activités d'encadrement communautaire du jeune enfant.

2.3. SOUS PROJET 2 : Mise en place de structures d'encadrement communautaire

• Produits attendus en fin 2005 :

- 37 structures préscolaires communautaires offrent un encadrement d'éveil et de développement de qualité (voir tab. suivants).

• Composantes majeures :

- Création de 10 structures d'encadrement préscolaire communautaire ;
- Renforcement de 26 structures ;
- Formation/recyclage des animatrices/superviseurs/membres de comité de gestion. ;
- Production et diffusion outils et supports pédagogiques ;
- Animation et mobilisation communautaires en faveur de l'éveil du jeune enfant ;
- Suivi-Supervision des activités ;

3. PROJET 3: RENFORCEMENT DU SYSTEME DE REFERENCE / SOUTIEN / H 137-03

3.1. Effets attendus en fin 2005 :

La léthalité due aux complications obstétricales et au VIH/SIDA chez les femmes enceintes est réduite de 3,8% à 2,5% à travers la mise en oeuvre des SOU, la PTME, la VAT et l'organisation de la référence-évacuation.

3.2. SOUS PROJET 1 : Prévention de la transmission mère - enfant du VIH/SIDA

▪ Produit attendu en fin 2005 :

- 26 structures (sur 35) offrent des services de PTME de qualité dans les 4 régions de convergence et le district de Bamako (4 nouveaux et 22 anciens).

▪ Composantes majeures :

- Formation de base du personnel des 4 nouveaux centres et recyclage pour les 22 anciens centres.
- Fournitures ressources essentielles (tests VIH , équipements , petits matériels , médicaments).
- Elaboration de PIC/PTME pour les centres.
- Revue nationale PTME.
- Supervisions et monitoring des activités PTME.
- Participation aux réunions nationales et internationales.

3.3. SOUS PROJET 2 : Organisation de la référence/évacuation

• Produits attendus en fin 2005 :

- 22 CSREFs dont 2 nouveaux, offrent un plateau technique performant permettant d'assurer la prise en charge des complications obstétricales) ;
- 53 structures sanitaires dont 24 nouvelles (2 SOUC et 22 SOUB) offrent des SOU de qualité ;

• Composantes majeures :

- Mise en place de la référence/évacuation (R/E) dans 2 nouveaux cercles.
- Renforcement des activités dans 20 anciens cercles.
- Formation du personnel des structures sur la CPN recentrée et le SOU
- Atelier national de recentrage sur la R/E et sur la banque de sang.
- Fourniture des ressources essentielles pour les structures SOU.
- Supervisions spécifiques pour la R/E.
- Suivi de la vision 2010.

- Participation aux rencontres nationales et internationales.

3.4. SOUS PROJET 3 : Appui à la planification, la gestion décentralisée, la logistique, la recherche et les campagnes de vaccination

• Produits attendus en 2005 :

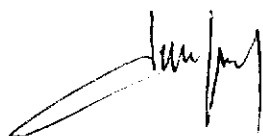
- Des campagnes TMN et poliomyélite sont réalisées dans 58 cercles ;
- Un appui en gestion, logistique et équipements est assuré aux structures centrales, régionales et cercles (planification, monitoring, supervision, SIS, logistique, formation et recherche)

• Composantes majeures :

- Révision du SIS.
- Mise à jour de l'annuaire statistique national.
- Organisation du monitoring dans 240 CSComs.
- Fourniture de logistique aux structures centrales.
- Organisation des campagnes TMN et Poliomyélite.
- Formation/recyclage des ATR et du personnel des CSCom.
- Réalisation de 1 thème de recherche sur le suivi enfant PTME.
- Organisation des journées nationales (paludisme, sage-femme, allaitement maternel, VIH/SIDA).
- Formation du personnel en GAR.
- Formation en logistique PEV
- Contribution à l'organisation de la Revue PEV.

Ont signé :

Pour le Ministre de la Santé,
le secrétaire général



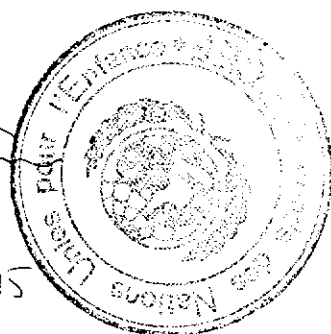
Date : 25.02.05



Pour l'UNICEF,
Frances Turner
Représentante



Date : 16/2/05



PROJET 1 : SURVIE DU JEUNE ENFANT

PROJET 1 : Survie du Jeune Enfant		Zone de cou- verture *	Responsabi- e. **	Indicateurs de projet			Source vérification	Hypothèses/ risques	
				Intitulés	Valeur de réf.	Valeur cible			
EFFET (OBJECTIF SPECIFIQUE) FIN 2005 :		KI SG MP KY	DNS	-	Taux DTCP3	83-97%	> 80%	- Rapports semestriels monitore	- Personnel des centres de santé en place
Les enfants de 0-5 ans dans les zones de convergence sont protégés contre les maladies évitables par le PEV+, et sont correctement pris en charge et les cas de ver de guinée sont réduits				-	% vit A chez enfants 6-59 mois	63-99%	>80%	- Rapports semestriels SIS	- Pas de rupture de stock de vaccins
				-	% vit A chez femmes en post-partum immédiat	31-84%	>60%	- Rapports mensuels VAD	- Ressources essentielles SASDE disponibles (MII, SP, Vit A)
BUDGET :				-	Taux CPN	4-61%	80%	- Enquête nationale TDCI	- Appropriation du concept « ménages Amis des Enfants » à tous les niveaux
US\$ 2 642 000				-	Taux utilisation MII chez les enfants et chez les femmes enceintes	38-82%	>80%		- Directives et outils de mise en œuvre de la PCIME communautaire révisées et disséminées
Ressources régulières				-	Taux accouchements assistés	30-43%	>60%		- Suivi effectif des relais
\$US 500 000	\$US 2 142 000			-	% TP1 chez les femmes enceintes	<60%	80%		- Justifications des CAG au gouvernement dans les délais
				-	% ménages ayant adopté les 13 PFF dans les 10 cercles PCIME+	ND	>60%		
				-	Nombre de nouveaux cas de ver de guinée	13	0		
				-	% ménages consommant du sel iodé	74-93%	>90%		

SOUS PROJET 1 : PMA /PCIME				Zone de couverture	Responsable	Indicateurs de sous projet				Source vérification	Hypothèses/risques			
EXTRANTS (PRODUITS) FIN 2005 : <ul style="list-style-type: none">33 CSCOM rendus opérationnels offrent un PMA de qualité15 nouvelles structures sont labellisées (IHAB)				KI SG MP KY	DNS DRS									
BUDGET : US\$ 308 000						- Nombre CSCOM ayant le taux recommandé de disponibilité des ME, du panier, des MLI, de vit A, du fer/acide folique et de la SP				?	+33	Rapports activités trimestriels cercles, DRS et DNS	Bâtiments construits (nouveaux CSCOM)	
Ressources régulières		Autres ressources				- Nombre CSCOM couverts disposant du personnel qualifié, formé / recyclé				?	+33		Personnel en place	
						- Nombre CSCOM couverts effectuant la SA régulièrement				?	+33	Rapports des monitorages	Dispositif de l'équipe de formation PE (MIE) Clinique	
\$US 90 000		\$US 218 000				- Nombre de structures IHAB				18	+15		Réorganisation des activités au niveau des DRS (points focaux thématiques)	Requêtes soumissionnées et traitées dans les délais
						- Nombre de cercles formés en PCIME clinique				6	+3		Justification des CAO	
	ACTIVITES	Code	Période	Resp.	Budget			Indicateurs d'activités			Sources fonds disponibles			
					Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.					
1.1.1	Fourniture des ressources essentielles dans les nouveaux CSCOM	H1019	X X X	UNICEF DRS/ESC	80 000	0	80 000	Nbre kits CSCOM fournis y compris kits ME	8 kits	RR				
1.1.2	Formation initiale des ASACO et du personnel des CSCOM	H1000	X X	DRS/ESC	8 000	0	8 000	Nbre agents santé et ASACO formés	8 ASACO, 32 agents	SC/2002/410				
1.1.3	Fourniture équipement complémentaire de CSCOM	H1045	X X X X	UNICEF DRS/ESC	30 000	0	30 000	Nbre anciens CSCOM équipés	25 CSCOM	SC/2002/410				
1.1.4	Formation en PCIME clinique dans 4 cercles	H1000	X X	DRS/DRS	60 000	20 000	80 000	Nbre cercles formés	4 cercles	SC/2002/410 : 60 000				
1.1.5	Formation d'un cadre de la Division Nutrition au FINSA	H1003	X	UNICEF, DN	0	5 000	5 000	Cadre formé au FINSA	1					
1.1.6	Promotion de l'allaitement exclusif (IHAB) dans 15 structures sanitaires (y compris l'implication des ONG)	H1001	X X X X	DRS/ESC	50 000	25 000	75 000	Nbre structures labellisées	15 labels	SC/2002/410 : 50 000				
1.1.7	Validation du code commercialisation substituts au lait maternel au Mali	H1001	X X X X	DNS/DN	5 000	0	5 000	Code validé	1	SC/2002/410				
1.1.8	Supervision spécifique nutrition		X X X X	DN/DRS	10 000	0	10 000	Nbre sorties supervision	4	RR				
1.1.9	Supervision mensuelle des CSCOM		X X X X	ESC	10 000	0	10 000	Nbre CSCOM supervisés	240	SC/2004/3072 ou IFCTD fonds				
1.1.10	Participation aux rencontres internationales sur la nutrition		X X	DN, UNICEF	0	5 000	5 000							
TOTAL SOUS PROJET 1					253 000	55 000	308 000							

SOUS PROJET 2 : Immunisation « Plus » (PEV+)						Zone de couverture	Responsable	Indicateurs de sous projet				Source vérification	Hypothèses/ risques			
EXTRANT (PRODUIT) FIN 2005 :						KI SG MP KY	DNS DRS	Initulés		Valeur de réf	Valeur cible					
BUDGET : US\$ 748 000								- Nombre total de cercles disposant des intrants SASDE					26	32	RTA	- Ressources essentielles requises disponibles à temps dans les cercles
								- Nombre total de cercles mettant en oeuvre de manière intensive les paquets PEV1 et CPN+					26	32	Rapports monitoring	- Logistique PEV disponible (CPN)
								- % enfants complètement vaccinés ayant reçu MII					59 - 82%	100%	Rapports supervision	- Pas de rupture en vaccins Vit A disponibles dans les cercles
								- % femmes enceintes ayant reçu MII					38 - 71%	80%	Fiches de suivi ménages (VAD)	- Justifications des CAG dans les délais
Ressources régulières		Autres ressources						- % femmes enceintes ayant reçu TPI à la SP					<60%	80%		- MII disponibles à temps
\$US 63 000		\$US 685 000														
ACTIVITES		Code (****)	Période			Resp.	Budget			Indicateurs d'activités						
							Disp.	A rech.	Total	Initulé	Valeur planif.		Sources fonds disponibles			
1.2.1	Fourniture des ressources essentielles (MII, KOTAB SP, vit A) dans 32 cercles	HI044	X	X	X	UNICEF DNS/DRS	350 000	0	350 000	MI, Kotab, SP, Vit A disponibles dans les 32 cercles	60% MII et Kotab, 80% SP, 100% Vit A		RR : 17 000 RPI : 47 500 SC/2002/410 : 119 500 SC/2004/3072 ou HC/D fonds : 166 000			
1.2.2	Intensification PEV+/CPN+ (micro planification et mise en oeuvre des activités dans les autres et SM par les ESC) dans 32 cercles	HI056	X	X	X	ESC/DRS	252 000	76,000	328 000	Nbre cercles ayant intensifié PEV+/CPN+	32 cercles		SC/2004/3072 ou HC/D EPI : 134 000			
1.2.3	Vit A associée au JNV (Fev. 2005)	HI066	X			DNS/DN Partenaires	0	50 000	50 000	% enfants 6-59 mois ayant reçu vit A pendant les JNV de Fev. 2005	Au moins 80%		Fonds JNV février 2005			
1.2.4	Campagnes de rattrapage vit A (SIAN) dans les cercles organisés (PEV+/CPN+/PCIME+)	HI066		X		ESC/DRS Partenaires	20 000	0	20 000	% enfants 6-59 mois couverts en vit A % femmes en post partum couverts en vit A	80% chez enfants 6-59 mois et 40% chez femmes PP		EPI-			
TOTAL SOUS PROJET 2							622 000	126 000	748 000							

Sous-Projet 3 : Eau, Hygiène et Assainissement (suite)

#	ACTIVITES	Code (****)	Période		Resp.	Budget			Indicateurs d'activité		
						Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.	Sources fonds disponibles
1.3.1	Évaluation de la situation de base en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement dans 120 écoles	HI058	X	X	DRHE, DRS, ESSC	5 000	5 000	10 000	Rapport d'évaluation disponible	5	RR
1.3.2	Formation de 120 enseignants en éducation à l'hygiène	HI058	X	X	AE, DRS	22 000	23 000	45 000	Nbre enseignants formés sur prévus	120	Hilton WAWI
1.3.3	Développement et production des supports de communication	HI058	X		CNE, DIIPS	10 000	5 000	15 000	Supports disponibles sur prévus	-	Hilton WAWI
1.3.4	Construction de 150 cabines de latrines scolaires	HI058	X	X	DIIPS, DRS	50 000	40 000	90 000	Nbre de cabine construites sur prévues	150	Hilton WAWI
1.3.5	Équipement de 45 écoles en matériels d'hygiène (lave-mains, poubelles, PEP, bouilloires,...)	HI058	X		DRS, AE	29 000	10 000	39 000	Nbre d'écoles équipés sur prévues	45	Hilton WAWI
1.3.6	Mise en place de 45 clubs de santé scolaires et susciter le Gouvernement des enfants dans la designation des ministres d'hygiène et d'assainissement dans 45 écoles	HI058	X	X	AE, DRS	1 500	1 500	3 000	Nbre d'écoles avec clubs scolaire fonctionnels sur prévues	45	RR
1.3.7	Organisation de séances d'animation dans 45 écoles et 400 villages d'endémie du ver de Guinée	HI058	X	X	ESSC, DRHE	3 000	7 000	10 000	Nbre de séances d'animation sur prévues	200	RR
1.3.8	Construction d'infrastructures d'assainissement : 105 maçons formés et équipés en technique dalles SANPLAT, 3000 latrines familiales, 100 aménagements autour des points d'eau, 2 incinérateurs construits	HI034	X	X	DRS, ESSC	82 000	30 000	112 000	Nombre d'ouvrages réalisés sur prévus	105 3000 100 2	ECD : 32 000 Bill Gates : 50 000
1.3.9	Réalisation de 21 nouveaux points d'eau dans des écoles, dans les aires qui ont respecter les contrats de performance et des villages d'endémie du ver de Guinée	HI027	X	X	DNH, DRHE, AU, EDM	115 000	70 000	185 000	Nombre de points d'eau réalisés sur prévus	21	Bill Gates

SOU5-PROJET 3 :

EXTRANTS (PRODUITS) FIN 2005 :

- 120 écoles offrent un paquet intégré d'hygiène et d'assainissement avec participation communautaire dans les régions de Mopti, Ségou et Gao
- 30 centres de production des dalles SANPLAT rendus fonctionnels vendent des dalles dans 20 aires de santé
- 20,000 personnes contribuent et ont accès à un système d'approvisionnement en eau potable fonctionnel dans 40 villages/écoles des régions de Ségou, Mopti et Gao
- 100,000 personnes ont accès à l'eau potable grâce à système de maintenance des pompes opérationnel et fiable dans 8 districts des régions de Gao, Tombouctou, Mopti et Ségou
- 400 villages d'endémie sont efficacement surveillés (mise en oeuvre du paquet intégré complet de lutte contre le Ver de Guinée)
- Les ménages de 30 centres urbains et semi-urbains ont accès à de l'eau de boisson régulièrement contrôlée.

BUDGET :

US\$ 931 000

Ressources régulières	Autres ressources
-----------------------	-------------------

US\$125 000

Zone de couverture *	Respon-sable **	Indicateurs de sous-projet			Source vérification	Hypothèses/ Risques
		Intitulés	Valeur de réf	Valeur cible		
Gao, Ans, Bou, Kor, Bla, Djenn, Dou	CNE, DIIPS DNH, AE, DRS, DRUE	- Nombre écoles avec paquet EHA sur prévues	-	+120	Rapports activités trimestriels cercles, DRS DNS, DRHE, DNIL, CNE, Académies, PNEVG	- Justification des CACI dans les délais
		- Nombre d'ateliers fonctionnels offrant des dalles SANPLAT à la population	-	+30		- Un atelier de forage est mis à la disposition de la DRHE Gao pour la réalisation des forages
Pays	DHPS, DRS, ONG, ESSC DNH, DRUE, DRS	- Nombre de points d'eau fonctionnels réalisés sur prévues	0	126		- Les autorités municipales et les communautés contribuent financièrement à l'acquisition, l'opération et la maintenance des infrastructures
Gao, Ans, Bou, Rha, Dou, Mop, Djé, koro, Bla	DRHE, DRS, Communes, Villages	- Nombre de pompes fonctionnelles sur nombre total de pompes	-	60		- Les conditions hydrogéologiques sont favorables
Mopiti, Gao	PNEVG, DRS	- Nombre de villages d'endémie sous surveillance efficace des cas de ver de guinée	51	13		- La complémentarité des activités de réalisation de nouveaux points d'eau est possible
Pays	DHPS, DRS	- Nombre d'échantillons sans coliformes fécaux sur nombre total d'échantillons	-	50		- Une liste actualisée des villages d'endémie Ver de Guinée qui ont besoins de nouveaux points d'eau ou des points à améliorer est remise à la DRHE

#	ACTIVITES	Code ****	Période	Resp.	Budget			Indicateurs d'activité			
					Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.	Sources fonds disponibles	
1.3.19	Formation VG des ICPM, TS, Médecins, ASZ et ASV en IEC, isolement des cas, système de récompense, traitement des mares...	H1027	X	X	ESSC, DRS	6 000	4 000	10 000	Nbre d'agents formés sur prévus	400	RR
1.3.20	Surveillance épidémiologique dans 400 villages/sites d'endémie du ver de Guinée ou sous surveillance	H1027	X	X	ESSC, DRS	5 000	0	5 000	Taux de complétude des rapports mensuels	100%	RR
1.3.21	Mise en oeuvre des stratégies de prévention du ver de Guinée (Confection et distribution des filtres, traitement à l'abate des points d'eau suspects dans les villages d'endémie)	H1027	X		ESSC, DRS	4 000	2 000	6 000	Nbre de filtres distribués sur prévus	10 000	RR
1.3.22	Organisation de la semaine ver de Guinée/ Mobilisation sociale	H1027	X		ESSC, DRS, PNEVG	15 000	0	15 000	Nbre de localités ayant organisé la semaine sur nbre prévu	10	RR
1.3.23	Organisation des conférences régionales, nationales et à la revue Africaine Ver de Guinée	H1027	X	X	ESSC, DRS, PNEVG	15 000	5 000	20 000	Nbre de conférences organisées sur prévues	2	RR
1.3.24	Suivi et supervision des activités d'éradication du ver de Guinée	H1027	X	X	ESSC, DRS, PNEVG	5 000	4 000	9 000	Nbre de supervisions réalisés sur prévues	National=2 Regional=4 Cercle=4	RR
1.3.25	Participation du Mali aux rencontres trans-frontalières et internationales sur le VG et aux événements nationaux et internationaux sur l'eau et l'hygiène publique	H1027	X	X	ESSC, DRS, PNEVG	7 000	3 500	10 500	Nbre de participations aux rencontres sur prévues	3	RR
1.3.26	Suivi et supervision de la réalisation des 6 forages positifs des écoles tests de Gao	H1069			DNII	2 500	0	2 500	Nbre de forages réceptionnés et fonctionnels sur prévus	3	RR
1.3.27	Archivage, fonctionnement et entretien des motos, véhicules et camions	H1027	X	X	ESSC, DRS, PNEVG	10 000	2 000	12 000	Nbre de cercles avec archivage sur prévu Nbre de motos femelles	8 20	Hilton : 10 000

SOUS-PROJET 3 : Eau, Hygiène et Assainissement (suite)

#	ACTIVITES	Code ****	Période			Resp.	Budget			Indicateurs d'activité		
							Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.	Sources Fonds disponibles
1.3.10	Approvisionnement en eau potable (Rehabilitation / réparation de 105 points eau dans des écoles et villages d'endémie de VG ; branchement du CS de Nara sur réseau d'adduction d'eau potable	HI027	X	X	X	DRHE	49 000	5 000	54 000	Nbre points eau réhabilité Branchement CS Nara	105 1	RR : 15 000 Hilton : 34 000
1.3.11	Mise en place et appui à la gestion de 8 dépôts de pièces de rechange des pompes	HI070	X	X		DRHE	8 000	2 000	10 000	Nbre de dépôts fonctionnels sur prévus	8	Bill Gates
1.3.12	Formation et équipement de 60 artisans Réparateurs Locaux	HI069	X	X		DRHE	15 000	5 000	20 000	Nbre d'ARL formés et équipés sur prévus	60	Bill Gates
1.3.13	Mise en place et formation de 105 comités d'eau et d'hygiène, recyclage de 300 relais villageois en hygiène et assainissement	HI070	X	X	X	ESSC, DRHE	5 000	10 000	15 000	Nbre de comités fonctionnels sur prévus	105	RR
1.3.14	Suivi- Coordination – Supervision des activités d'eau, d'hygiène et d'éradication du ver de Guinée	HI027	X	X	X	DNH, DHPS, PNEVG	20 000	10 000	30 000	Nbre de supervision réalisés sur prévus	20	RR : 10 000 Hilton : 10 000
1.3.15	Surveillance/contrôle de la qualité de l'eau dans 30 localités	HI068	X	X	X	ESSC, DRS	15 000	15 000	30 000	Nbre d'échantillon analysés sur prévus	500	RR
1.3.16	Concertation\ coordination entre les intervenants du secteur eau- Hygiène – assainissement par rapport l'hygiène scolaire	HI070	X	X	X	DNH,CNE, DHPS, PNEVG,	20 000	10 000	30 000	Nbre de réunion de concertation\coordination tenues sur prévus	20	RR : 5 000 Hilton : 10 000 ECD : 5 000
1.3.17	Participation à une session de formation sur l'eau et assainissement	HI034	X	X	X	DNH	1 500	1 500	3 000	Nombre de session tenue sur prévus	1	RR
1.3.18	Renforcement des capacités des différents intervenants en EHA: communes, services techniques, ONGs, Associations, ...	HI018	X	X	X	DNH, CNE, DHPS, PNEVG,	25 000	15 000	40 000	Formations spécifiques, ateliers thématiques, appui technique	6	RR : 15 000 Hilton : 10 000

SOUS-PROJET 3 : Eau, Hygiène et Assainissement (suite)

SOUS-PROJET 3 : Eau, Hygiène et Assainissement (suite)

SOUS-PROJET 3 : Eau, Hygiène et Assainissement (suite)

#	ACTIVITES	Code *****	Période				Resp.	Budget			Indicateurs d'activité		
								Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.	Sources fonds disponibles
1.3.28	Fourniture de logistique (véhicule, photocopieuse), matériels et équipements techniques aux structures centrales, régionales et locales	H1069	X	X			ESC/DRS PNEVG DNH/DRHE DHPS AE/ CAP	20 000	70 000	90 000	Logistiques, Matériels et équipements fournis sur prévus	Cf plan d'approvisionnement	?
1.3.29	Collecte, l'analyse et le suivi des données sur l'eau, l'hygiène et la salubrité	H1069	X	X	X		ESC/DRS PNEVG DNH/DRHE DHPS AE/CAP	1 000	4 000	5 000	Nbre de cercles avec données FHIS disponible sur prévus	8	RR ECTD
1.3.30	Voyages d'études pour échanges d'expériences	H1067		X			DNH,CNE, DHPS, PNEVG,	1 000	4 000	5 000	Nbre de voyages d'études effectués sur prévus	1	RR
TOTAL SOUS-PROJET 3								563 500	363,500	931 000			

Sous PROJET 4 : Ménages Amis des Enfants (MAE)				Zone de couverture	Responsable	Indicateurs de sous projet				Source	Hypothèses/risques			
EXTRANT (PRODUIT) FIN 2005 :						KI SG MP KY	DNS DRS	Intitulés		Valeur de réf	Valeur cible	vérification		
Les pratiques familiales essentielles sont correctement suivies par les relais dans 60% des ménages								- % ménages correctement suivis par les relais		NID	>60%			RTA
								- % enfants <5 ans dormant sous MII		60-80%	>80%			Rapports monitoring PFI
								- % enfants malades pris en charge précocement à domicile		NID	>60%			Rapports suivi des relais
								- % enfants enfants <6 mois allaités exclusivement au sein		42%	>60%			Enquête nationale TDCT
BUDGET : US\$ 755 000								- % enfants >6 mois recevant alimentation complémentaire		NID	>60%	Rapports des sites sentinelles TDCT		Appropriation de l'approche MAE aux différents niveaux Justification des CAG dans les délais Suivi effectif des relais formés (par ESC ou ONG) Distribution MII hors PFEV-CPN- Ré imprégnation de musée dans les cercles Implication des Instituts de recherche dans les activités TDCT
Ressources régulières								- % ménages utilisant laitines		NID	>60%			Engagement politique pour le contrôle effectif de la qualité du sel au Mali Disponibilité à temps des MII et insecticides dans les cercles
\$US 267 000								- % ménages consommant eau potable		NID	>60%			
								- % ménages avec enfants enregistrés à la naissance		NID	>60%			
								- % ménages avec enfants d'âge scolaire inscrits à l'école		?	>60%			
								- % ménages consommant du sel iodé		74%	>90%			
								- Disponibilité des données nationales sur les carences en iode		NID	100%			
ACTIVITES		Code (****)	Période			Resp.	Budget			Indicateurs d'activités				
							Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.		Sources fonds disponibles	
1.4.1	Elaboration et validation de la stratégie « Ménages Amis des Enfants »	HI050	X	X	X	MS MPPEF Education	10 000	0	10 000	Stratégie « MAE » adoptée	1		RR	
1.4.2	Elaboration d'une stratégie nationale de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant		X	X	X	DNS/DN UNICEF OMS	0	20 000	20 000	Stratégie nationale ANIE élaborée	1			

SOUS PROJET 4 : Ménages Amis des Enfants (MAE)

	ACTIVITES	Code (****)	Période			Resp.	Budget			Intitulé	Indicateurs d'activités	
							Disp.	A rech.	Total		Valeur planif.	Sources fonds disponibles
1.4.3	Révision et dissémination des directives et outils de la PCIME Communautaire	H1050	X			DSR/DRS UNICEF OMS	20 000	0	20 000	Ateliers régionaux tenus Comités PCIME+ au niveau cercle	4	SC/2002/410
1.4.4	Formation des formateurs en PCIME (clinique et communautaire) en vue d'une meilleure décentralisation des activités		X			DRS UNICEF OMS	10 000	0	10 000	Pools de formateurs régionaux mis en place	4 régions	SC/2002/410
1.4.5	Rencontre inter pays sur la PCIME communautaire à Bamako	H1050		X		MS, OMS UNICEF	10 000	0	10 000	Rencontre inter pays tenue	1	SC/2002/410
1.4.6	Intensification de la PCIME+ dans 10 cercles (Appui ONG ASDAP dans 6 cercles)	H1050	X	X	X	ASDAP ESC/DRS UNICEF	90 000	0	90 000	Relais suivis Ménages suivis ASACO renforcées Monitoring PFE MAE	80% 60% 80% Toutes les aires 60%	SC/2002/410 : 50 000 ECTD : 10 000 SC/2004/3072 ou IECID fonds : 30 000
1.4.7	Introduction de la PCIME+ dans 1 nouveau cercle (Diema) – élaboration PIC, formation des relais, formation des communicateurs	H1050	X	X	X	ESC/DRS UNICEF	100 000	0	100 000	Nbre PIC élaborés Nbre relais formés et équipés Formation groupée pour les radios des 2 cercles	2 1000 Toutes les radios proximité	SC/2002/410 : 54 000 ECID : 26 000 SC/2004/3072 ou IECID fonds : 20 000
1.4.8	Production et dissémination des supports / outils de communication sur les PFE, fiches de suivi des ménages, fiches techniques, PEV+, CPN+, PCIME+ (en français et en bambara) ; guide radio	H1050	X	X	X	CNIECS DRS/ESC UNICEF	50 000	0	50 000	Disponibilité des supports de communication sur les PFE Disponibilité des fiches suivi ménages	Nbre supports produits et disséminés Relais dotés de fiches PFE	SC/2004/3072 ou IECID fonds : 20 000 SC/2002/410 : 20 000 RR : 10 000
1.4.9	Campagne de ré/imprégnation des MII dans les cercles	H1044		X		ESC DRS	100 000	0	100 000	Nbre cercles ayant organisé campagne ré imprégnation MII	32	RR : 40 000 SC/2002/410 : 35 000 SC/2004/3072 ou IECID fonds : 25 000
1.4.10	Appui aux activités de nutrition dans les aires disposant de relais (dépistage et prise en charge des malnutris, promotion AME, dotation initiale en farine de complément, démonstrations culinaires)	H1003	X	X	X	ASACO Mairones Relais Associations	20 000	0	20 000	% aires cercles PCIME+ avec activités nutrition % enfants malnutris dépistés et pris en charge	80% 20% enfants 0-5 ans	SC/2002/410

SOUS PROJET 4 : Ménages Amis des Enfants (MAE)

ACTIVITES	Code (****)	Période		Resp.	Budget			Indicateurs d'activités		
		Disp.	A rech.		Total	Intitulé	Valeur planif.	Sources fonds disponibles		
1.4.11 Approvisionnement en kits de test rapide d'iode dans le sel (iodates)	H1057		X	UNICEF	10 000	0	10 000	Kit iodates disponibles	25 000	SC/2002/410
1.4.12 Journées Nationales et régionales de lutte contre les TDCl (pladoyer et mobilisation sociale pour la consommation du sel iodé) ; sensibilisation des opérateurs du sel ; sensibilisation des ménages à travers les écoles (implication des gouvernements d'enfants) ; sensibilisation des ménages à travers les radios de proximité et les associations féminines ; contrôle de qualité du sel.	H1057	X		MS, MPPEH, Comité National TDCl, DRS/HSC, AOSMA, Relais, AEC/AP DGD/DRD, DNCL, Communes, URTIL, ORTM	60 000	0	60 000	Disponibilité du sel iodé sur les marchés % ménages avec sel iodé	100% ≤ 90%	SC/2000/370, 30 000 RR : 30 000
1.4.13 Réalisation d'une enquête nationale sur les TDCl	H1057		X	UNICEF MS/CPS	76 000	44 000	120 000	Enquête nationale	Données nationales TDCl mises à jour	RR : 152 000 SC/2000/370, 24 000
1.4.14 Mise en place 4 sites sentinelles de surveillance des TDCl dans le pays	H1057	X	X	INRSP LNS / DN	25 000	0	25 000	Nbre sites opérationnels	4	SC/2000/370, 10 000
1.4.15 Formation / sensibilisation des communes et ASASCO en vue d'une meilleure collaboration dans la gestion des CSCOM	H1050	X	X	FERASCOM FELASCOM Communes ESC/DRS	10 000	0	10 000	Ateliers de formation / sensibilisation	3 ateliers régionaux	RR : 15 000 RR 10 000
TOTAL SOUS PROJET 4					591 000	64 000	655 000			

PARTIE 2 : PLAN D'ACTION 2005

PROJET 2 : Éveil et Développement du jeune enfant		Zone de cou- verture *	Respon- sable **	Indicateurs de projet			Source vérification	Hypothèses/ risques	
EFFET (OBJECTIF SPECIFIQUE) FIN 2005 dans les zones de convergence : 1600 enfants de 3 - 6 ans de 28 villages des cercles de Yélimané ; Diéma ; Nioro et Kati bénéficient de développement psycho social et d'éveil dans 37 structures aménagées et équipées.			Diéma, Yélimané, Nioro, Kati, Bla et Djenné	DNEB/ AE/ CT	* Nbre d'enfants 3 - 6 ans (G - F) : - inscrits et fréquentant les structures communautaires - nombre d'enfants passant le test (contes, chants, orientation, reconstitution etc.).	490	1600	- Rapports : dactylés (DNEB ; DAE ; CAP) - Rapports monitorage des PFE ; - Rapports mensuels VAD relais et mères éducatrices - Registre des mairies et Centre de santé	- Adoption du document de politique par le Gouvernement dans le délai
BUDGET : 198.300\$ US					* Nbre d'enfant de 6 ans (G et F) ayant fréquenté une structure communautaire d'accueil et d'encadrement du jeune enfant inscrits dans un établissement scolaire.	À recher cher	100%	- Activités « Ménage ami des enfants » mises en oeuvre.	
Ressources régulières	Autres ressources				* % d'enfants 3 - 6 ans (G et F): - enregistrés à la naissance ; - complètement vaccinés - disposant de jeux et ou jouets du milieu ; - observant les règles d'hygiène alimentaire, corporel et excréta	À recher cher	100%	- Constance dans la disponibilité animatrices, mères éducatrices ;	
188.000\$ US	10.300 \$ US								

SOUS-PROJET 1 : Recherche opérationnelle			Zone de cou- verture *	ResprRR espon- sable **	Indicateurs de sous-projet			Source vérification	Hypothèses/ risques
EXTRANT (PRODUIT) FIN 2005 : La politique nationale d'encadrement de la petite enfance est adoptée et sert de document de travail aux intervenants			Kayes, Klikoro, Ségou et Mopti	DNEB/ DAE/ CAP/ CT	- Document de politique nationale adopté.	0%	10%	* Rapport (MEN ; DNEB ; DAE ; CAP et CT)	- Adoption / validation sociale de la Politique d'encadrement du jeune enfant.
BUDGET					- Nbre d'intervenants se servant de la politique comme document de travail.	0	10		- Disponibilité des AE/CAP pour assurer le suivi des mères éducatrices et des animatrices.
Ressources régulières	Autres ressources								- Synergie des acteurs sur le DPE.
48.000	0								

#	ACTIVITES	Code (****)	Période	Resp.	Budget			Indicateurs d'activité		
					Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.	Exécuté (***)
1	Élaboration du protocole d'enquête CAP dans les régions de Mopti et Ségou	H1060	X	DNEB / AE /CAP /CT	1000	0	1000	Nbre de protocoles élaborés	1	
2	Collecte et analyse des données	H1060	X	AE / CAP	4000	0	4000	Nombre de sessions de collectes réalisées (1 par cercle)	2	
3	Validation des résultats	H1060	X	DNEB / AE / CAP	5000	0	5000	Ateliers de validation tenus (1 par région)	2	

#	ACTIVITES	Code (****)	Période			Resp.	Budget		Total	Indicateurs d'activité		
							Disp.	A rech.		Intitulé	Valeur planif.	Exécuté (***)
4	Mise en oeuvre des recommandations de l'enquête CAP dans les zones concernées	H2006	X	X	X	DNEB / AE / CAP	10.000	0	10.000	Ateliers de validation sociale tenus.	2	
5	Mise en oeuvre la politique nationale : validation sociale du document de politique	H2006	X	X	X	DNEB / AE / CAP	10.000	0	10.000	Ateliers de micro planification tenus (1 par cercle : Nioro, Yélimané et Kati)	3	
6	Suivi de la mise en oeuvre des recommandations de l'enquête CAP et la validation de la politique.	H2004		X	X	DNEB/ AE / CAP	5000	0	5000	Nombre de rencontres réalisées	4	
7	Participation aux activités d'Appui à l'élaboration d'une politique nationale :	H2011	X	X		MEN / UNICE F	13.000	0	13.000	Nombre de participations réalisées	2	
TOTAL SOUS-PROJET							48.000	0	48.000			

p

EXTR.
37 sti
offre
dévelc

Ressoi
140.0

#	
1	1 c
2	E c
3	1 c

ACTIVITES	Code (****)	Période			Resp.	Budget			Indicateurs d'activité		Exécuté (***)	
						Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.		
ionnalisation de 38 res communautaires de Koulikoro et Sikasso.	H2001	X	X	X	X	DAE / CAP / CT / CG	12.000	0	12.000	Nbre de structures fonctionnelles (5 par cercle dans 2 cercles de Kayes)	10	
ppement et diffusion des matériels pédagogiques) incadrement préscolaire.	H1041	X	X	X	X	DNEB / AE / CAP CT	8000	0	8000	Quantité d'outils élaborés et diffusés	10	
ion / Recyclage des rices et des encadreurs niques de communication développement et l'éveil le enfant	H2013	X	X	X	X	DNEB / AE / CAP / CT	20.000	0	20.000	Nbre d'animatrices et encadreurs formé ou recyclés	140	
ion / Recyclage des s de gestion sur la et l'encadrement des res communautaires eil et d'encadrement du enfant	H2013	X	X	X	X	DNEB / AE / CAP / CT	10.000	0	10.000	Nbre de membres de comités de gestion formés ou recyclés	80	
tion / Diffusion des de communication par les de proximité pour la tion de l'éveil du jeune	H2009	X	X				8.000	0	8.000	Quantité d'outils produits et diffusés. Nbre de radios de proximité impliqués	10	
tion et mobilisation nautaires en faveur de et le développement du enfant.	H2012	X	X	X	X	DAE / CAP / CT	7.000	0	7.000	Nbre de causeries communautaires réalisées	50	

#	ACTIVITES	Code (****)	Période			Resp.	Budget			Indicateurs d'activité		
			X	X	X		Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.	Exécuté (***)
10	Appui matériel et logistique aux AE de Kita, Kayes, Kati et CAP de Yélimané, Nioro, Diéma, Kalabancoro et Kangaba	H2008	X	X	X	DNEB / DAE / CT	10.300	0	10.300	Quantité de matériels et de moyens logistiques fournis	2 motos, dotation carburant fourniture et matériaux	
11	Supervision / Suivi des activités d'éveil et d'encadrement dans les SCAEJE	H2004	X	X	X	DNEB / AE / CAP CT	5.000	0	5.000	Nbre de supervisions réalisées	16	
	TOTAL SOUS-PROJET						150.300		150.300			

PROJET 3 : RENFORCEMENT REFERENCE EVACUATION ET SOUTIEN / H137 - 03

PROJET 3 : Renforcement référence évacuation et soutien.		Zone de couverture *	Responsable **	Indicateurs de projet			Source de vérification	Hypothèses/risques
				Intitulés	Valeur de réf.	Valeur cible		
EFFET (OBJECTIF SPECIFIQUE) FIN 2005 : <ul style="list-style-type: none">La létalité due aux complications obstétricales et au VIH/SIDA chez les femmes enceintes est réduite de 35% à travers la mise en oeuvre des SOU , la PTME , la VAT et l'organisation de la référence évacuation		Bko KY, SG MP KL	DNS/DSR DN/DRS, PNLS/DPM, ONG	Taux de couverture en PTME	5%	10 %	SIS- supervision	Fort engagement des structures centrales Engagement financier des autres partenaires dans la PTME Directives PTME suivies par tous les acteurs. Politique de partage des coûts est réaliste et tient compte du niveau de ressources des populations et des Asaco Politique efficace d'amortissement et d'entretien de la logistique est exécutée. Les contreparties de l'état sont mobilisées dans les délais requis
				Taux de létalité due aux complications obstétricales	3.8%	2.5 %	Rapport Crocep Données SIS	
				Taux de couverture en VAT2	13%	90 %	Annuaire SIS Annuaire SISCroceps	
							Rpportscam paigne vacc.	
BUDGET: 2,958,000								
Ressources régulières	Autres ressources	N						
463,000	2,495,000	N						

SOUS-PROJET 1 : Prévention Transmission Mère enfant (PTME)	Zone de couver- ture *	Respon- sable **	Indicateurs de sous-projet			Source vérification	Hypothèses/ risques
			Intitulés	Valeur de réf	Valeur cible		
EXTRANT (PRODUIT) FIN 2005 : <ul style="list-style-type: none"> 26 structures offrent des services de PTME de qualité dans les 4 régions de convergence et le district de Bamako : <ul style="list-style-type: none"> o Réactifs et ARV disponibles en permanence o Personnel formé et recyclé (qualifié) o Conditions requises de counseling 	Bamako SG KL, MP et KY	DSR / DRS PNLS DPM, DN, APPVIH / CESAC	Nombre de structures offrant des services de PTME de qualité sur le nombre prévu	22	26	Rapport activités et de supervision	- Personnel motivé et disponible - Elaboration du PIC à temps - Supervisions régulières et de qualité
BUDGET :							
150,000							
Ressources régulières		Autres ressources					
100,000		50,000					

SOUS-PROJET 1 : Prévention Transmission Mère enfant (PTME) - (suite)										
#	ACTIVITES	Code ****	Période		Resp.	Budget			Indicateurs d'activité	
						Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.
3.1.1	Elaboration d'un plan intégré de communication PTME (PIC) y compris la fourniture des outils et supports IEC	H1029		x	DRDES/P NLSet CNIEC DRS Bko	10,000	0	10,000 (GC)	Nombre de PIC élaboré dans le cadre de la PTME	1
3.1.2	Revue nationale PTME	H1029		x	DNS /PNLS/ DPM/DRS	10,000	0	10,000 (GC)	Rapport	1
3.1.3	Formation du personnel pour les 4 nouveaux centres (Segou 2, Bamako2) et recyclage dans les 22 anciens	H1029		x	DRS, PNLS et DSR	25,000	0	25,000 (GC)	Nombre d'agents formés / recyclés par nouveau / ancien site	
3.1.4	Fourniture des ressources essentielles (tests de dépistage, médicaments, équipements et matériels...)	H1029	x	x	DPM, DSR et DRS Unicef	40,000	0	40,000 (GC)	% des ressources acquises sur les ressources prévues	Déterminer les besoins pour 1 trimestre) Hemastrip Immuno: Cotrim cp: Cotrimsirop: Gants, vaccinostyle, centrifugeuses
3.1.5	Supervisions et monitoring des activités PTME	H1029	x	x	DNS et PNLS, DRS	5,000	0	5,000 (GC)	Nombre de supervisions PTME Nombre de sessions de monitoring PTME	12 supervisions pour les nouveaux centres 4 supervisions pour les anciens 2 sessions de monitoring PTME 2 supervisions niveau central

3.1.6	Participations aux reunions nationales et internationales	H1029	x	x	x	x	Structures centrales et/ou regionales	10,000	0	10,000 (GC)	Nombre de réunions sur le theme PTME avec la participation du Bureau		2			
3.1.7	Collaboration avec ONG et APPVIH dans le cadre du counseling VIH	H1029	x	x	x	x	ONG/APP VIH/DRS	0	50,000	50,000 (OR à rechercher)	Nombre de séances de counseling organisées		5000 séances			
	TOTAL SOUS-PROJET							100,000	50,000	150,000						
SOUS-PROJET 2 : Référence - Évacuation																
EXTRANT (PRODUIT) FIN 2004 :			Zone de couverture *		Respon- sable . **		Indicateurs de sous-projet				Source		Hypothèses/ risques			
			SG, KY, MP et KL		DSR et DRS , ASACO et CS de cercles		Intitulés		Valeur de réf.		Valeur cible		véri- fication			
• 22 CSRef offrent un plateau technique performant permettant d'assurer la prise en charge des complications obstétricales :							Nombre de CSREF performants assurant la prise en charge des urgence		20		22		Rapports d'activités		Les Asaco et les collectivités contribuent à la caisse de solidarité	
○ Système de référence organisé							Taux de césarienne		0.9%		2%		SIS		- Un système d'entretien et d'amortissement des ambulances et des RAC est fonctionnel	
○ Personnel formé / recyclé							Taux de complications obstétricales prises en charges		7 %		25 %					
• 53 structures sanitaires offrent des SOU de qualité :							Nombre de SOUC et de SOUB créés répondant aux fonctions requises offrant des SOU de qualité		29		53		Rapport activités et supervision			
○ Prise en charge des complications obstétricales							Nombre de structures SOU disposant de sang		11		13					
○ Césariennes																
○ Banques de sang disponibles en permanence																
BUDGET : 375,000																
Ressources régulières			Autres ressources													
333,000			42,000													

SOUS-PROJET 2 : Référence -Évacuation (suite)

#	ACTIVITES	Code ****	Période			Resp.	Budget			Indicateurs d'activité		
							Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.	Exécuté (***)
3.2.1	Operationalisation de la référence évacuation dans 2 nouveaux cercles (1 à Nara, 1 à Douentza)	H1045	x	x	x	DNS/ DRS/ DRS	25,000	0	25,000 (GC)	Nombre de centres de référence ayant démarré le système de référence	2	
3.2.2	Renforcement de la référence évacuation dans 20 anciens cercles (kro:7, mopti:5 , Segou:5 kayes:3)	H1045	x	x	x	DRS / DRS/ Collect	30,000	30,000	60,000 (30,000 GC et 30,000 à rechercher))	Nombre de centre de santé de référence améliorés	20	Kits équipements complémentaires et formations du personnel chirurgie d'urgence
3.2.3	Mise en place de 2 nouveaux SOUC et 22 nouveaux SOUB dans les 4 régions de convergence(formation , sensibilisation , équipements, réactifs de laboratoire ..)	H1020	x	x	x	DRS/DRS/ DNS/CNT S	120,000	0	120,000 (100,000 GC)	Nombre de SOUC et SOUB disponible par nombre d'habitant	Ky:7,Kl: 7 Sg: 7, Mp : 3, Total: 24 SOU	25 btes de forceps des 2 types, 36 ventouses, 13 kits de réanimation du nouveau né, 53 kits de tests pour la sécurité transfusionnelle , autres matériels
3.2.4	Renforcement des 29 anciennes SOUC	H1020	x	x	x	DRS/DRS/ DNS/CNT S	65,000	0	65,000 (25,000GC)	Nombre de SOUC et de SOUB renforcés	29 (5 Ky, 5 Kkro, 9 Segou, 10 Mpti)	
3.2.5	Atelier national de recentrage de la référence évacuation à tous les niveaux	H1045		x		DNS/DRS /FNASCO M/ collec. Decent.	5,000	0	5,000 (GC)	Nombre atelier national sur le recentrage de la référence évacuation organisé	1	
3.2.6	Atelier pour la mise en place des banques de sang dans les structures SOU	H1020	x	x		CNTS/DN S/DRS /FNASCO M	10,000	0	10,000 (GC)	Nombre atelier national pour la mise en place des SOU organisé	1	
3.2.7	Multiplication des documents du Programme national de Prise en charge des urgences obstétricales (SOU) et modules de formation	H1045	X			UNICEF	5,000	0	5,000 (GC)	Nombre de copies disponibles	100	

3.2.8	Supervisions spécifiques des activités de référence évacuation et SOU	H1020	x	x	DSR /DRS Partenaires	10,000	0	10,000 (GC)	Nombre de visites de supervisions réalisées	2	
3.2.9	Suivi de la vision 2010	H1045	x	x	DSR, comité national, DRS/Bko	18,000	2,000	20,000 (10,000 GC)	Nombre activités réalisées en rapport avec la vision 2010	2	
3.2.10	Formation du personnel sur la CPN recentrée dans 8 districts tests des régions de convergence et au niveau régional et national et PTME au niveau central	H1045	x	x	DSR	30,000	5,000	35,000 (15,000 GC)	Nombre de districts ayant démarré la CPN recentrée dans le PMA	8	
3.2.11	Participation aux rencontres nationales et internationales sur la réduction de la mortalité maternelle et neonatale	H1045	x	x	UNICEF et Partenaires	15,000	5,000	20,000 (10,000 GC)	Nombre de réunions sur le thème avec participation du bureau unicef	2	
	TOTAL SOUS-PROJET					333,000	42,000	375,000 (245,000 GC et 130,000 à rechercher)			

SOUS-PROJET 3: Appui à la planification, la logistique, la gestion, la recherche et l'organisation des campagnes de vaccination.				Respon- sable **	Zone de couver- ture *	Indicateurs de sous-projet			Source vérification	Hypothèses/ risques		
EXTRANT (PRODUIT) FIN 2005 :						Intitulés	Valeur de réf	Valeur cible				
<ul style="list-style-type: none">• Campagne TMN dans 26 cercles et JNV contre la poliomyélite sont réalisées (vaccins / logistique requis disponibles, personnel formé / recyclé)• Un appui en gestion, logistique et équipements est assuré aux structures centrales, régionales et cercles (Planification, Monitoring, Supervision, SIS, Logistique, Formation et Recherche)						N	DNS CNI DRS	Nombre de cercles couverts par la campagne TMN et la poliomyélite	26	52	Rapport	Les procédures de gestion de l'UNICEF maîtrisées et appliquées par les partenaires
						N	DNS CNI UNICEF	Nombre de thèmes de recherche exécutés	1	1	Rapport	Collaboration renforcée entre les différentes structures
							DPM,PPM PNLS, DNS	Nombre de sessions de monitoring des aires de santé	278	480	Rapports	Ressources mobilisées et justifiées dans les délais
								Nombre de supervisions effectuées avec rapport disponible	4	4	Rapports	
BUDGET :												
2,428,000 \$												
Ressources régulières						Autres ressources						
30,000						2,398,000						

#	ACTIVITES	Code (****)	Période	Resp.	Budget			Indicateurs d'activité		
					Disp.	A rech.	Total	Intitulé	Valeur planif.	Exécuté (****)
3.3.1	Revision du SIS en vue de la prise en compte des indicateurs (SOU , PTME, BONG, Vit A ,MII , TPI)	H2004	x	DNS/SIS	20,000	0	20,000 (PBA 3072)	Version révisée du SIS disponible	1	
3.3.2	Elaboration annuaire statistique national	H2004	x	DNS/ Unité SIS	20,000	0	20,000 (PBA 3072)	1 annuaire statistique 2004 disponible	1	

3.3.3	Organisation des sessions de monitoring microplanification dans environ 240 (120 appuyés par l'UNICEF) escoms des 4 regions de convergence avec appui national et regional	H2004	x	x	x	DRS, DNS	70,000	0	70,000 (50,000 PBA 3092, 20,000 PBA 3072 ou IECD funds)	Nbre d'aires de santé ayant organisé 2 sessions de monitoring	240 sessions aires
3.3.4	Appui logistique aux structures (logistique PEV, équipements de bureau)	H2008	x			Structures centrales	60,000	50,000	110,000 PBA 3092 : 50,000 PBA 3072 ou IECD funds :10,000)	Quantité de ressources recues sur les ressources prevues	15 motos 500 thermomètres, mèches, bruleurs et mouchettes, 10 véh.
3.5.4	Organisation de la revue PEV	H1056	x	x		CNI DNS	50,000	0	50,000 (PBA 9902)	Nombre revuc PEV realisée	1
3.3.6	Organisation de la campagne TMN dans 26 cercles	H1047	x	x	x	CNI/ DNS	843,000	0	843,000 (PBA3314)	Nombre de cercles TMN	26
3.3.3.3.7	Recyclage / formation des ATR sur le theme accouchements propres dans le cadre de l'élimination tetanos maternel et néonatal	H1047	x	x	x	DSR /DRS	100,000	0	100,000 (PBA 3314)	Nombre d'ATR formées	1000
3.3.8	Organisation des JNV Polio	H1046	x	x	x	CNI / DPLM/ DNS	0	1,000,000	1,000,000	Nombre de cercles couverts	58
3.3.9	Formation du personnel en gestion du PEV, logistique	H1056	x	x	x	CNI	40,000	0	40,000 (PBA 3092)	Nombre agents formés en PEV	700
	Formation du personnel en GAR	H1056	x	x	x	CPS	80,000	0	80,000 (PBA 3092 :30,000 PBA 9902 : 50,000)	Nombre agents formés en GAR	150
3.3.11	Appui équipements et petits materiels PEV	H1056	x	x	x	CNI	70,000	0	70,000 (PBA 9902)	Nombre de régions équipées	

3.3.12	Realisation de 1 theme de recherche- action sur le suivi des enfants PTME (CREDOS)	H1029	x	x	x	x	PNLP CREDOS, DNS DSR	15,000	0	15,000 (GC)	Nombre de themes de recherches effectués	1
3.3.13	Organisation des journées nationales de santé (paludisme , Sage femmes , VIH , allaitement maternel et santé de la reproduction)	H1044	x	x	x	x	Associatio ns et ordres	15,000	0	15,000 (GC)	Nombre de journées nationales organisées	4
	TOTAL SOUS-PROJET							1,383,000	1,050,000	2,433,000		
	TOTAL PROJET3							1,728,000	1,230,000	2,958,000 (PBA 9902 : 170,000 ; PBA 3072 : 70,000 ; PBA 3092 : 170,000 PBA 3314 : 943,000 GC : 463,000 A rechercher 1,142,000)		

(*) Zone de couverture : N (national) – KI (Koulikouoro) – SG (Ségou) – MP (Mopti) – KY (Kayes) – autres régions

(**) Responsable national

(***) En cours d'année, se servir de cette colonne pour indiquer le niveau de réalisation de chaque activité

(****) Code thématique / Proms 4 à introduire par UNICEF

1. Gestion axée sur les résultats.

PLAN SSA - SDJE 2005

PROJET 1

NO.	OBJET CONSULTATION	N/I	DATE	BUDGET	RR/OR
1.	Enquête nationale TDCI	I	Mars-Mai 2005	30,000	OR+RR
2.	Mise en place des sites de surveillance sentinelle des TDCI au Mali	N	Mars-Mai 2005	6,000	OR
3.	Appui à la mise en oeuvre PCIME+ (élaboration et mise en place PIC dans nouveaux cercles)	N	Février-Juin 2005	12,000	OR
4.	Appui à l'extension de l'IHAB	N	3 mois	6,000	RR

PROJET 2

NO.	OBJET CONSULTATION	N/I	DATE	BUDGET	RR/OR
	RAS				

PROJET 3

NO.	OBJET CONSULTATION	N/I	DATE	BUDGET	RR/OR
	RAS				

Besoin d'appui du bureau régional UNIEF/Siège

5.	PTME		N.D.	Sans coût	
6.	Santé maternelle (SOU et organisation revue vision 2010)		N.D.	Sans coût	
7.	PEV (campagne JNV Polio)		N.D.	Sans coût	

PLAN D'APPROVISIONNEMENT SDJE 2005

1. Projet 1 (Les commandes pour le sp 3 ne sont pas encore pris en compte)

N°	SP/ACT	Description	Qte	Pres.	PU	PT	Transport	Frêt	CT	TAD	PBA ref.
1		Kit complets CSCOM (+ ME)	10	kit	15000	\$150,000	Air	30,000	180,000	Mai 2005	RR
2		Chloroquine comprimé, 100 mg	400	bte/1000	4.36	\$1,744	Air	349	2,093	Mai 2005	SC410
3		Chloroquine sirop 50mg/5ml (fl 60ml)	22350	flacon	0.28	\$6,258	Air	1,252	7,510	Mai 2005	SC410
4		Paracetamol comprimé, 500 mg	710	bte/1000	2.51	\$1,782	Air	356	2,139	Mai 2005	SC410
5		Paracetamol comprimé, 100 mg	200	bte/1000	0.97	\$194	Air	39	233	Mai 2005	SC410
6		Velos	1145	Unité	50	\$57,250	Sea	11,451	68,700	Mai 2005	SC410
7		Fiches suivi ménage	300,000	Unité	0.1	\$30,000	n/a		30,000	n/a	SC410
8		Supports micronutriments (vit A)	10000	Unité	1	\$10,000	n/a		10,000	n/a	SC/370
9		Fiches techniques PEV+/CPN+/PCIME+	1000	Unité	5	\$5,000	n/a		5,000	n/a	SC/410
10		Directives PCIMEC et Module "conseiller la mère"	1000	Unité	20	\$20,000	n/a		20,000	n/a	SC/410
11		Module formation des relais	150	Jeu	100	\$15,000	n/a		15,000		SC410
12		Supports communication IHAB	10000	Jeu	1	\$10,000	n/a		10,000	n/a	SC/410
		TOTAL INTRANTS A COMMANDER POUR 2005				\$307,228		43,447	350,674		

INTRANTS 2006

N°	SP/ACT	Description	Qte	Pres.	PU	PT	Transport	Frêt	CT	TAD	PBA ref.
13		kit Test lode dans le Sel	25000	Kit	0.5	\$12,500	Sea	2,500	15,000	1-Jul-05	SC410
14		Vitamine A 200000 UI	13000	bte/500	1	\$13,000	Sea	2,600	15,600	1-Oct-05	SC3072
15		Vitamine A 100000 UI	2000	bte/500	1	\$2,000	Sea	00		1-Oct-05	SC3072

51	2.2.2.	Cantine pour rangement (grand)	6	0	0	0	0	Nioro, Loulouni	Local	Mars 05
52	2.2.2.	Crayon noir	300	0	0	0	0	Nioro, Loulouni	Local	Mars 05
53	2.2.2.	K7 audio	30	4	120	0	0	Format	Local	Mars 05
54	2.2.6	Popeline jaune	6	20	120	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
55	2.2.6	Popeline bleue	6	20	120	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
56	2.2.6	Bobine de ruban rouge	6	2	12	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
57	2.2.6	Bobine de fil à coudre	6	2	12	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
58	2.2.6	Bobine de ficelle	6	1.2	7.2	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
59	2.2.6	Aiguilles à coudre (à la main) paquet	30	0.35	2.1	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
60	2.2.6	Pince à linge paquet	12	2	24	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
61	2.2.6	Cassette audio	30	3.5	105	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
62	2.2.6	Blocs notes GF	400	2	800	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
63	2.2.6	Bics bleus	700	7	4,900	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
64	2.2.6	Flip Chat	22	2	44	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
65	2.2.6	Rame papier A4	45	1.5	68	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
66	2.2.6	Marqueur (boîte)	30	7	210	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
67	2.2.6	Cahier 100 pages	300	9	2,700	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
68	2.2.6	Chemise à rabatt	300	9	2,700	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
69	2.2.6	Chemise à sangle	400	9	3,600	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
70	2.2.6	Papier en carton (feuille de dessin)	50	7	3,500	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
71	2.2.6	Crayon de Papier	150	0.20	30	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
72	2.2.6	Papier cire	80	-	-	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
73	2.2.6	Colle blanche	20	3	60	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
74	2.2.6	Peinture (vert, jaune, bleu, blanc)	15	6	90	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
75	2.2.6	Pince à linge paquet	12	2	24	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
76	2.2.6	Pneus occasion	15	15	225	0	0	Kayes, Kita, Kati	Local	Mars 05
		Total			39,809	0	0			

PROJET 3 :

N°	SP./ACT	DESCRIPTION	QTES	P.U. (\$US)	COUT (\$US)	FREIGHT	BENEFIC I-AIRES	TYPE ACHAT	TAD
77	3.3.4.	Verres 32	1,000	11	11,000	3,300	CSCOMs	Offshore	Mai 2005
78	3.3.4.	Verres 23	1,000	11	11,000	3,300	Idem	Offshore	Mai 2005
79	3.3.4.	Brûleurs 32	1,000	27	27,000	8,100	Idem	Offshore	Mai 2005
80	3.3.4.	Brûleurs 23	1,000	27	27,000	8,100	Idem	Offshore	Mai 2005
81	3.3.4.	Déouchants 32	1,000	0.7	700	210	Idem	Offshore	Mai 2005
82	3.3.4.	Déouchants 23	1,000	0.7	700	210	Idem	Offshore	Mai 2005
83	3.3.4.	Mèches 32	1,000	2.10	2,100	630	Idem	Offshore	Mai 2005
84	3.3.4.	Mèches 23	1,000	2.10	2,100	630	Idem	Offshore	Mai 2005
85	3.3.4.	Thermomètres (stockage vaccins)	1,000	1.59	1,590	500	Idem	Offshore	Mai 2005
86	3.3.4.	Cartes de vaccination	500,000	0.04	40,000	12,000	Idem	Local	
87	3.3.4.	BCG, Flacon de 20	48,000	2.15	3,240	980	CSCOMs	Offshore	Fevrier
88	3.3.4.	BCG syringues	405	8	10,320	3,096	Idem		Fevrier

89	3.3.4.	OPV, Flacon de 10	236,100	0.92				Idem	Offshore	Mars/Août
90	3.3.4.	DTC, adsorbe, flacon	177,084	0.98				Idem	Offshore	Mars/Août
91	3.3.4.	DTC-Hep B -Hib	253,600	8				CNI	Offshore	Janvier
92	3.3.4.	Vaccin anti-	58,301	1.3				Idem	Offshore	Mars/Août
93	3.3.4.	Vaccin TT, adsorbe,	427,527	1.09				Idem	Offshore	Mars/Août
94	3.3.4.	Vaccin contre fièvre	54,411	8				Idem	Offshore	Mars 2005
95	3.3.4.	Vaccin hepatite B (fl)	177,084	2.70				Idem	Offshore	Janvier
96	3.3.4.	Syringue, A.D. Prog.	89,440	6.92				Idem	Offshore	Mars/Août
98	3.3.4.	Syringue, A.D. Prog.	9,540	7.62				Idem	Offshore	Mars/Août
99	3.3.4.	Safety box for used	3,958	17.96				Idem	Offshore	Mars/Août

No	SP./ACT.	DESCRIPTION	QTES	P.U. (\$US)	COUT (\$US)	FREIGHT	BENEFICIAIRES	TYPE ACHAT	TAD
100	3.1.4	Gants d'examen 8 (boîte de 600	600	21	7,200	2,160	PNLS DNS DRS MS Mali	offshore	Mai
101	3.1.4	Determine (boîte de 100)	200	80	16,000	4,800	DNS DRS MS mali	offshore	Mai
102	3.1.4	Lancet safety boîte de 200	200	28	5,600	1,680	DNS DRS MS mali Ministere santé	offshore	Mai 2005
103	3.1.4	Hemastrip (Btes de 25)	60	135	8,100	0	DNS DRS	local	Avril 2005
104	3.1.4	Centrifugeuse SIGMA	1	2,600	2,600	0	Sites PTME région de segou	Local	Avril 2005
105	3.1.4	Centrifugeuse angulaire 6X15	3	600	1,800	0	Sites PTME des regions de bamako et kayes , segou , mopti koulukoro	local	Avril 2005
106	3.1.4	Embout (Boite de 1000)	40	27.50	1,100	0	Sites PTME des regions de bamako et kayes , segou , mopti koulukoro	local	Avril 2005
108	3.1.4	Cotrimoxazole sirop	100 flacons	0.4	40	12	DRS Ministere santé	offshore	Avril 2005

No	SP./ACT	DESCRIPTION	QTE	P.U.(\$U S)	COUT(\$US)	FREIGHT	BENEFICIAIRES	TYPE ACHAT	TAD
110	3.2.3	Boites de césarienne	4	920.10	3,680.4	1,104	Regions de Segou , Kayes, mopti et Kro	Offshore	Avril 2005
111	3.2.3	Boite de forceps type suzor	25	168	4,200	1,260	Regions de Segou , Kayes, Mopti et Kro	Offshore	Avril 2005
114	3.2.3	Kit de reanimation du nouveau né	13	600	7,800	2,340	13 structures SOUC	Offshore	Avril 2005
118	3.1.4	Ordinateurs	2	1500	3,000	900	DRS/BKO	Offshore	Mai 2005

119	3.3.4.	Motos AG 100 ou Yamaha 125	15	1,500	22,500	4,500	3 ASDAP, 4 Water Aid, 8 CSComs SASDE	Offshore	Mai 2005
120	3.3.4.	Véhicules Toyota Hilux 4 x 4	10	16,500	165,000	33,000	2 Tombouctou, 2 Kidal 2 Gao 2 Kayes 1 Mopti 1 Water Aid	Offshore	Mai 2005
121	3.3.4.	Carburant	90000	0.92	82,800	0		Local	Mai 2005
122	3.3.7	Boîtes à images	1000	6.5	6,500	-	58 districts	local	Juillet 2005
	Total Projet 3				418,136	102,642			
123	4.3.1.	Carburant	90000	0.92	82,800	0		Local	
	Total Projet 4				82,800	82,800			
	Grand total Offshore - Programme SDJE					1,054,220			

	Grand total achat local - Programme SDJE	394,909.30
	Grand total - Programme SDJE	1,449,129.30