MINISTERE DE LA SANTE

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION NATIONALE
DE LA SANTE PUBLIQUE

CENTRE NATIONAL D'IMMUNISATION
BP. 51 BAMAKO • TEL. 22 39 20

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple - Un but - Une Foi

RAPPORT TECHNIQUE ET FINANCIER DES JOURNEES NATIONALES DE VACCINATION SYNCHRONISÉES DU MALI

20 - 21 - 22 Octobre et 24 - 25 - 26 Novembre 2000

CNI - Bamako - Décembre 2000

I - INTRODUCTION

Dans le cadre de l'initiative mondiale de l'éradication de la poliomyélite, le Mali a, depuis 1997, organisé avec succès trois Journées Nationales de Vaccination (JNV). Cependant, malgré tous les efforts fournis et les progrès significatifs enregistrés, 4 cas de paralysies flasques aiguës dûs au Polio virus sauvage ont été détectés en 1999 dans le pays : 2 cas dans la région de Sikasso et 2 autres dans la région de Ségou.

Cette situation épidémiologique a conduit notre pays et ses principaux partenaires du Programme Elargi de Vaccination (PEV) à organiser en juin et juillet 2000 une opération de ratissage dans les deux régions concernées.
La même année, l' Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a soumis aux pays du bloc épidémiologique de l'Afrique de l'Ouest qui réunit 17 pays, une nouvelle approche basée sur une synchronisation des journées de vaccination organisées par la stratégie du porte en porte. Le calendrier unique retenu devait couvrir la semaine du 16 au 22 octobre 2000 pour le premier passage et celle du 20 au 26 novembre 2000 pour le second.

Cette initiative a été acceptée par les 17 Pays qui se sont engagés à réaliser leurs JNV de façon simultanée.

Le présent rapport rend compte du déroulement de ces activités vaccinales au Mali. Il fournit les résultats obtenus, le bilan financier et fait état des leçons tirées puis suggère des recommandations pour les futures journées.

II - DEROULEMENT DES JNV SYNCHRONISEES

2.1. Planificattion

Dès la prise de décision par le Gouvernement d'organiser des Journées Nationales de Vaccination synchroniseés, les structures de gestion mises en place par le département de la santé (Comités de Pilotage et Comités Nationaux d'Organisation) appuyées par les partenaires, ont pris les dispositions nécessaires pour organiser au mieux les JNV 2000 grâce à une microplanification de toutes les activités à venir.
Ces préparatifs se sont déroulés du 11 au 17 septembre 2000 sur l'ensemble du territoire.

Les échanges au niveau du Comité National d'Organisation puis du Comité de Pilotage, enrichis par un atelier réunissant du 25 au 27 septembre 2000, les Points focaux JNV des régions et certains membres du Comité National d'Organisation, ont permis de finaliser les micro-plans locaux, régionaux et nationaux.

Cette microplanification a été suivie par la confection des requêtes de financement adressées à l'Etat, aux partenaires et aux généreux donateurs nationaux du secteur public et privé. Ainsi, le 16 octobre 2000, le vaccin, les équipements et les ressources financières nécessaires pour le premier passage ont pu être mis en place.

2.2. *Principaux résultats de la micro-planification*

Table 1 : Besoins en matériels et ressources humaines par région

Régions	Nombre d'enfants à vacciner	Nombre d'équipes	Nombre de vaccinateurs	Nombre superviseurs	Besoin en VPO (doses)	Besoin en porte-vaccins	Besoins en accumulateurs
Kayes	341,217	2,017	4,034	395	1,150,788	1,747	3,474
Koulikoro	417,868	1,996	3,992	394	1,412,622	1,348	1,862
Sikasso	518,800	2,558	5,190	514	1,494,540	623	1,152
Ségou	481,672	1,969	3,938	358	1,394,351	68	-497
Mopti	394,127	1,728	3,456	332	1,329,233	558	-2,369
Tombouctou	124,461	191	382	34	410,721	-492	-3,184
Gao	100,829	526	1,052	98	340,056	426	868
Kidal	18,438	107	214	22	62,184	107	214
Bamako	231,022	981	1,962	121	792,868	516	280
Total Pays	**2,628,434**	**12,073**	**24,220**	**2,268**	**8,387,363**	**4,901**	**1,800**

Table 2. : Besoins financiers (FCFA) pour le niveau cercle et aire de santé par région

Régions	Per diem superviseur	Per diem vaccinateurs	Coût déplacement vaccinateurs	Coût déplacement superviseurs	Coût mise en place vaccin	Coût formation	Coût mobilisation sociale	Coût supervision	Autres coûts	Coût total + 5%
Kayes	4,740,000	48,408,000	8,471,400	4,147,500	7,327,000	9,534,500	5,550,000	3,798,000	0	96,578,000
Koulikoro	4,680,000	47,400,000	8,295,000	4,095,000	7,878,000	9,523,500	5,850,000	7,019,000	120,000	99,606,000
Sikasso	6,144,000	62,280,000	11,013,600	5,376,000	1,569,550	13,367,000	4,250,000	3,015,680	0	112,371,000
Ségou	4,296,000	47,256,000	9,102,000	4,137,700	979,000	9,364,500	5,000,000	5,838,000	1,663,670	92,022,000
Mopti	4,416,000	45,728,000	7,257,600	3,486,000	3,954,000	8,308,000	3,750,000	15,944,000	0	97,491,000
Tombouctou	1,360,000	15,280,000	802,200	142,800	2,733,000	1,043,500	2,700,000	4,051,000	28,133,174	59,061,000
Gao	1,176,000	12,624,000	2,209,200	1,029,000	1,814,000	2,516,000	1,550,000	1,918,000	8,330,000	34,827,000
Kidal	264,000	2,568,000	5,885,000	1,210,000	888,000	616,000	900,000	4,329,000	8,563,280	26,488,000
Bamako	1,452,000	23,544,000	4,120,200	1,270,500	403,000	4,934,000	2,500,000	2,474,000	0	42,736,000
Total Pays	**28,528,000**	**305,088,000**	**57,156,200**	**24,894,500**	**27,545,550**	**59,207,000**	**32,050,000**	**48,386,680**	**46,810,124**	[redacted]

1 $US= 710

Contrairement aux JNV classiques organisées de 1997 à 1999, les JNV synchronisées de 2000 ont nécessité en plus d'un très grand apport financier, d'énormes ressources humaines et matérielles.

Tableau 3 : besoins en ressources financières pour le niveau régional (FCFA)

	Mise en place du vaccin	Supervision	Lancements	Total Région (arrondi)
Kayes	458,840	857,840	300,000	1,617,000
Koulikoro	322,150	1,122,700	300,000	1,745,000
Sikasso	304,090	657,350	300,000	1,262,000
Ségou	222,000	1,646,340	300,000	2,169,000
Mopti	540,224	2,435,104	300,000	3,276,000
Tombouctou	176,000	394,300	300,000	871,000
Gao	133,720	569,780	300,000	1,004,000
Kidal	237,300	1,195,000	300,000	1,733,000
Bamako	139,600	435,000	300,000	875,000
Total Pays	**2,533,924**	**9,313,414**	**2,700,000**	**14,552,000**

Pour l'ensemble du niveau régional, il a été planifié un montant de 14 552 000 FCFA.

Table 4 : besoins en ressources financières pour le niveau central (FCFA)

	Montant Budgétisé (FCFA)
Micro-planification	17,819,378
Mobilisation Sociale	51,177,325
Mise en place du vaccin	9,474,352
Supervision	12,588,618
Consultants internationaux	14,043,600
Points focaux nationaux	39,601,120
Comite National d'Organisation	4,409,200
Multiplication des supports	8,316,600
Chaîne de froid	14,048,372
Activités transfrontalières	8,263,480
Lancement par le Président de la République	656,600
Total	**180,399,000**

Les besoins en ressources financières ont été estimés à 180 399 000 FCFA pour le niveau central.

2.3. Exécution

En 2000, les Journées Nationales de Vaccination synchronisées ont intéressé concomittamment toute l'étendue du territoire. Elles ont débuté comme prévu les 20, 21 et 22 octobre 2000, se sont poursuivies un mois plus tard les 24, 25 et 26 novembre 2000. Elles ont eu la particularité d'avoir été réalisées par tous par la stratégie porte en porte et dans le même laps de temps. Les enfants de 0 à 5 ans, abstraction faite de leur statut vaccinal antérieur constituaient la cible en ce qui concerne le vaccin polio oral (VPO), la cible par rapport à la vitamine A, était constituée de ceux de 6 mois à 5 ans.
Comme pour les JNV classiques, les activités techniques de vaccination cette année ont été précédées et accompagnées d'une grande mobilisation sociale impliquant :

- *le Comité de Pilotage et son organe d'exécution, le Comité National d'Organisation pour superviser le niveau régional ;*
- *le Comité Régional de Pilotage des JNV, pour suivre le niveau cercle dans l'exécution de leurs activités de vaccination ;*
- *le Comité Local de Pilotage des JNV, pour la supervision des vaccinateurs locaux ;*
- *les Directeurs Régionaux de la Santé et de l'Action Sociale ;*
- *les points focaux JNV ;*
- *et les experts internationaux recrutés par l'OMS.*

En cela ils ont reçu l'appui de l'ORTM, des radios de proximité et des crieurs publics de leur localité.

Le lancement officiel des JNV 2000 a eu lieu à Katibougou le 19 octobre dans le cercle de Kati par le Président de la République. Etaient présents à cette cérémonie certains membres du Gouvernement, de hautes personnalités politques et administratives de la région, du cercle et du village, quelques membres du Corps Diplomatique, les Représentants de l'USAID, de l'OMS, de l'UNICEF, du FNUAP.

Il faut rappeler que le 13 octobre 2000 avant Katibougou et au nom des 17 pays concernés par la vaccination, le Président de la République, en sa qualité de Président en exercice de la CEDEAO, avait procédé au lancement officiel de la campagne contre la poliomyélite dans un village de la République sœur du Niger en présence de son homologue nigérien.

Le vendredi 20 octobre, premier jour des JNV au Mali, le Premier Ministre, les membres du Gouvernement et le Président du Comité de Pilotage, ont procédé au lancement des JNV chacun en ce qui le concerne dans une des régions du pays. Ces différents lancements se sont effectués en présence des autorités politiques et administratives ainsi que des notabilités de la région visitée.

Du début à la fin des activités de vaccination, 24.220 vaccinateurs ont été mobilisés. Ils ont été appuyés dans leur travail par 2 268 superviseurs du niveau cercle et région, 27 superviseurs nationaux et 4 experts expatriés venus au compte de l'OMS.

2.4. Evaluation

L'évaluation a été faite sur place par les Points focaux JNV, les équipes de cercle et les experts de l'OMS, immédiatement après les vaccinations. Cela a permis de vérifier la qualité des résultats obtenus puis de dégager quelques indicateurs clés tels :

- *le nombre d'enfants vaccinés pour la première fois de leur vie (les zéro doses)*
- *le nombre d'enfants vaccinés par le porte en porte comparativement au nombre d'enfants vaccinés lors des JNV classiques*
- *le nombre d'enfants enregistrés (recensés) mais non vaccinés*
- *l'écart entre le nombre théorique d'enfants de 0-5ans et celui recensé dans les familles lors de la vaccination*
- *la couverture vaccinale totale.*

Cette évaluation a également concerné la mobilisation sociale par une enquête auprès des bénéficiaires et du personnel socio-sanitaire sur leurs sources d'information, la qualité des supports utilisés et le temps d'écoute des différentes radios de proximité par rapport aux périodes de vaccination.

III - RESULTATS

Tableau 5 : Taux de couverture en Vaccin Polio Oral des enfants 0-5 ans au 1er passage (octobre 2000)

REGIONS	Nombre enfants 0-5 ans ciblés*	Nombre enfants 0-5 ans recensés 1er passage	Nombre enfants 0-5 ans vaccinés 1er passage	Taux de Couverture (%)
KAYES	331.579	371.242	369.135	99,43
KOULIKORO	424.602	463.547	461.750	99,61
SIKASSO	445.623	541.827	541.633	99,96
SEGOU	426.087	485.649	485.093	99,89
MOPTI*	376.383	395.001	391.203	99,04
TOMBOUCTOU	129.982	142.365	141.720	99,55
GAO	107.538	112.705	112.498	99,82
KIDAL	15.853	19.038	18.973	99,66
DISTRICT	255.886	288.276	288265	99,99
TOTAL / PAYS	**2.513.535**	**2.819.650**	**2.810.270**	**99,67**

De ce tableau il ressort que toutes les régions ont atteint et dépassé 99% de taux de couverture vaccinale. Par ailleurs, il apparaît un écart plus ou moins important entre le nombre d'enfants ciblés théoriquement et celui recensé dans les familles (306 115 enfants). Enfin, ce tableau nous indique que malgré tout, un certain nombre d'enfants échappent à la vaccination (9 380 enfants).

Tableau 6 : Taux de couverture en Vaccin Polio Oral des enfants 0-5 ans au 2ème passage (novembre 2000)

REGIONS	Nombre enfants 0-5 ans ciblés**	Nombre enfants 0-5 ans recensés 2ème passage 2000	Nombre enfants 0-5 ans vaccinés 2ème passage	Taux de Couverture (%)
KAYES	369.135	367.165	365.481	99,54
KOULIKORO	461.750	471.543	474.965	99,04
SIKASSO	541.633	559.500	559.253	99,95
SEGOU	485.093	493.168	492.711	99,91
MOPTI	391.203	426.413	425.551	99,73
TOMBOUCTOU	141.720	146.631	145.947	99,53
GAO	112.498	122.168	122.039	99,89
KIDAL	18.973	18.340	18.304	99,80
DISTRICT	288265	322.331	322.309	100
TOTAL	**2.810.270**	**2.927.082**	**2.926.569**	**99,69**

** enfants 0-5 ans vaccinés lors du premier passage

Dans ce tableau nous constatons un plus grand nombre d'enfants recensés et vaccinés au second tour. Le taux de couverture en sera d'autant plus élévé (99,69%).

Tableau 7 : Couverture en Vitamine A des enfants 6 mois -5 ans au 2ème passage JNV (novembre 2000)

REGIONS	Nbre enfants 6mois-5ans ciblés pour la vitamine A*	Nombre enfants 6 mois -5 ans recensés dans les maisons	Nombre enfants 6 mois -5 ans ayant reçu Vit A 2ème passage	Taux de Couverture (%)
KAYES	315 556	324.088	321.691	99,26
KOULIKORO	394 015	271.415	267.540	98,57
SIKASSO				
SEGOU	412 802	424.181	423.441	99,82
MOPTI	335 756	374.291	370.693	99,04
TOMBOUCTOU	121 010	117.356	116.744	99,48
GAO	95 799	106.493	105.567	99,13
KIDAL	16 182	13.114	13.106	99,94
DISTRICT				
TOTAL	**1 691 115**	**1.630.938**	**1.618.782**	**99,25**

* 85% des enfants de 0 à 5 ans recensés dans les familles au 1er passage.
La vitamine A n'a été administrée qu'au deuxième tour des JNV. La couverture vaccinale par région dépasse les 99%.
Pour des raisons de retard dans l'acheminement et la livraison des doseurs par les fournisseurs, la vitamine A ne sera administrée à Sikasso et dans le district de Bamako que plus tard.

Au 2ème passage, le recensement a donné 2 927 082 enfants de 0 à 5 ans contre 2 819 650 au 1er passage, soit 107 432 enfants de plus. Sur les 2 927 082 enfants recensés 2 926 569 ont été vaccinés SOIT 99,89%

Tableau 8 : Enfants recensés et non vaccinés au 1er et au 2ème passages et enfants jamais vaccinés

REGIONS	1er passage		2ème passage	
	Enfants recensés non vaccinés	Enfants 0 dose	Enfants recensés non vaccinés	Enfants 0 dose
KAYES	2.107	55.666	1.688	9.565
KOULIKORO	1.787	27.837	5.014	2.999
SIKASSO	194	14.467	247	6747
SEGOU	556	15.859	457	7.550
MOPTI*	3.798	48.424	1.142	7.780
TOMBOUCTOU	645	17.582	642	3.896
GAO	207	736	129	3.138
KIDAL	65	2.352	21	180
DISTRICT	11	3.463	22	903
TOTAL	**9.370**	**186.386**	**9.362**	**42.758**

Au 1er passage, 9 370 enfants recensés ont échappé à la vaccination contre seulement 9 362 au 2ème passage pour toutes les régions.

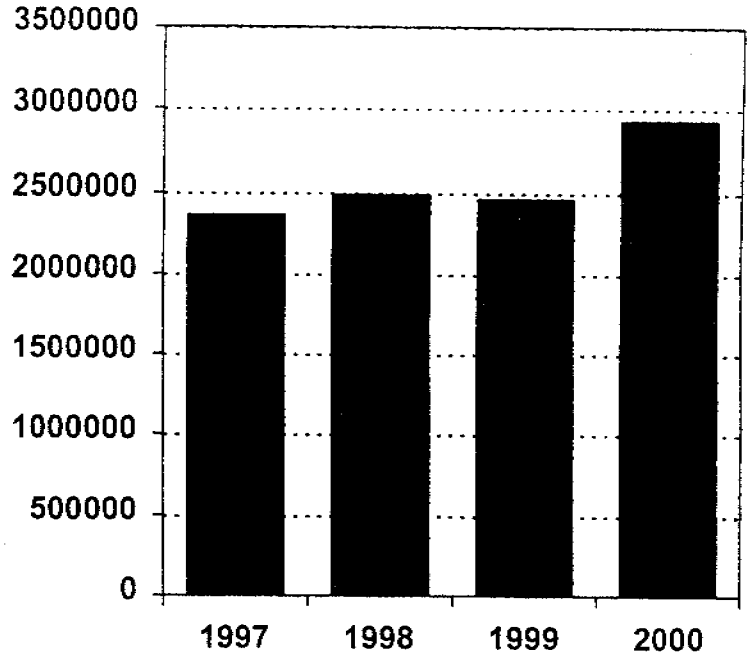
Au cours du même premier passage, 186 396 enfants de 0 à 5 ans recensés et vaccinés recevaient pour la première fois de leur vie leur 1ère dose VPO. Au 2ème passage, ce chiffre est tombé à 42 758 enfants.

Ces différents enfants ayant lors des JNV échappé à la vaccination, seront plus tard vaccinés par la routine dans les centres de santé.

Tableau 9: État des JNV classiques de 1997, 1998, 1999 comparé au porte en porte de l'année 2000

Régions	Nombre d'enfants 0-5 ans vaccinés, aux 2eme passages			
	1997	1998	1999	2000
Kayes	307 815	301 051	324 120	365 481
Koulikoro	388 175	406 298	414 177	474 965
Sikasso	438532	475 084	433 458	559253
Ségou	402 921	432 780	417 101	492 711
Mopti	354 455	355 608	371 630	425 551
Tom.	128 308	136 822	130 020	145 947
Gao	89 966	106 561	106 197	122 039
Kidal	9 281	20 262	15 497	18 304
Bamako	239 293	246 155	244 620	322 309
Total pays	2 358 746	2 480 621	2 456 820	2 926 569

Graphique: Nombre d'enfants de 0 - 59 mois vaccinés pendant les JNV 1997-2000



C'est en 2000 que les JNV connaîtront le porte en porte. De l'examen du tableau, il ressort que comparativement, le porte en porte couvre et atteint beaucoup plus d'enfants si on le compare aux JNV classiques. En 2000 on note 567 823 enfants vaccinés en plus qu'en 1997; 445 948 enfants de plus par rapport à 1998 et 469 749 enfants de plus comparé aux chiffres de 1999.

Tableau 10 : Doses de Vaccin Polio Oral utilisées et taux de perte par région lors des deux passages

REGIONS	1er passage			2ème passage		
	Nombre enfants vaccinés	Nombre doses utilisées	Taux perte (%)	Nombre enfants vaccinés	Nombre doses utilisées	Taux perte (%)
KAYES	369.135	438.850	15,90	365.481	441.939	17,30
KOULIKORO	452.153	518.977	13,70	474.965	556.118	16,02
SIKASSO	541.633	603.290	10,20	559.253	636.520	12,13
SEGOU	485.093	558.716	13,20	492.711	601.990	18,15
MOPTI	391.203	464.950	19,80	425.094	508.470	16,40
TOMBOUCTOU	141.720	173.820	18,50	145.947	169.602	16,21
GAO	112.498	113.300	13,70	122.039	139.690	12,63
KIDAL	18.973	23.220	18,30	18.304	19.780	7,46
DISTRICT	288.265	332.550	13,30	322.309	375.005	14,10
TOTAL	**2.800.673**	**3.227.673**	**13,22**	**2.926.569**	**3.449.114**	**15,39**

Le taux de perte le plus élévé au 1er passage est de 19,80% à Mopti, le plus faible taux au 2è passage se rencontre à Kidal où il est de 7,46%. Dans l'ensemble, les taux affichés sont acceptables. Ils auront permis en tout état de cause, d'économiser environ pour plus d'un million de doses.

Officiellement, le taux de perte admis est de 25%. Ici aussi bien au 1er qu'au 2è tour, ils n'atteignent pas les 20%. Cela dénote chez les vaccinateurs une bonne formation et une assez bonne maîtrise de la technique vaccinale.

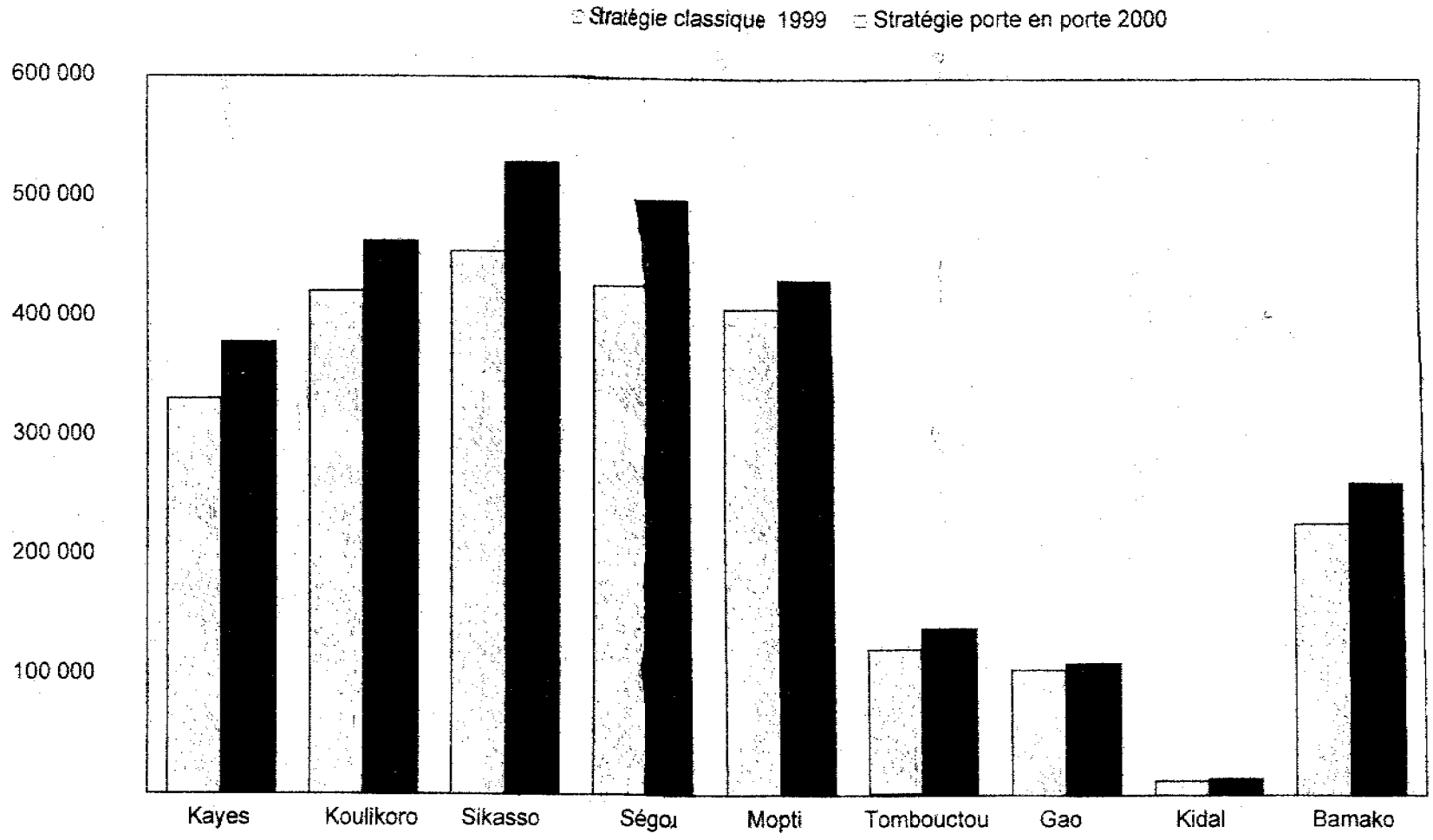
Au premier passage, il a été utilisé 3 227 673 doses de VPO pour vacciner 2 800 673 enfants de 0 à 5 ans, soit un taux de perte de 13,22%, ce taux est monté à 15,39% au deuxième passage puisque les vaccinateurs ont eu à utiliser 3 449 114 doses pour vacciner 2 926 569 enfants de 0 à 5 ans.

Tableau 11 : Doses de VIT A utilisées et taux de perte par région aux 2ème passage

REGIONS	2ème passage		
	Nombre enfants ayant reçu Vit A	Nombre doses utilisées	Taux perte (%)
KAYES	321.701	347355	7,39
KOULIKORO	267.540	382.556	30
SIKASSO			
SEGOU	424.181	468.720	10,50
MOPTI	370.693	603.830	38,61
TOMBOUCTOU	116.744	132.000	13.07
GAO	105.567	115.987	9,87
KIDAL	13.106	13.650	4,00
DISTRICT			
TOTAL	**1.618.782**	**2.064.098**	**21,57**

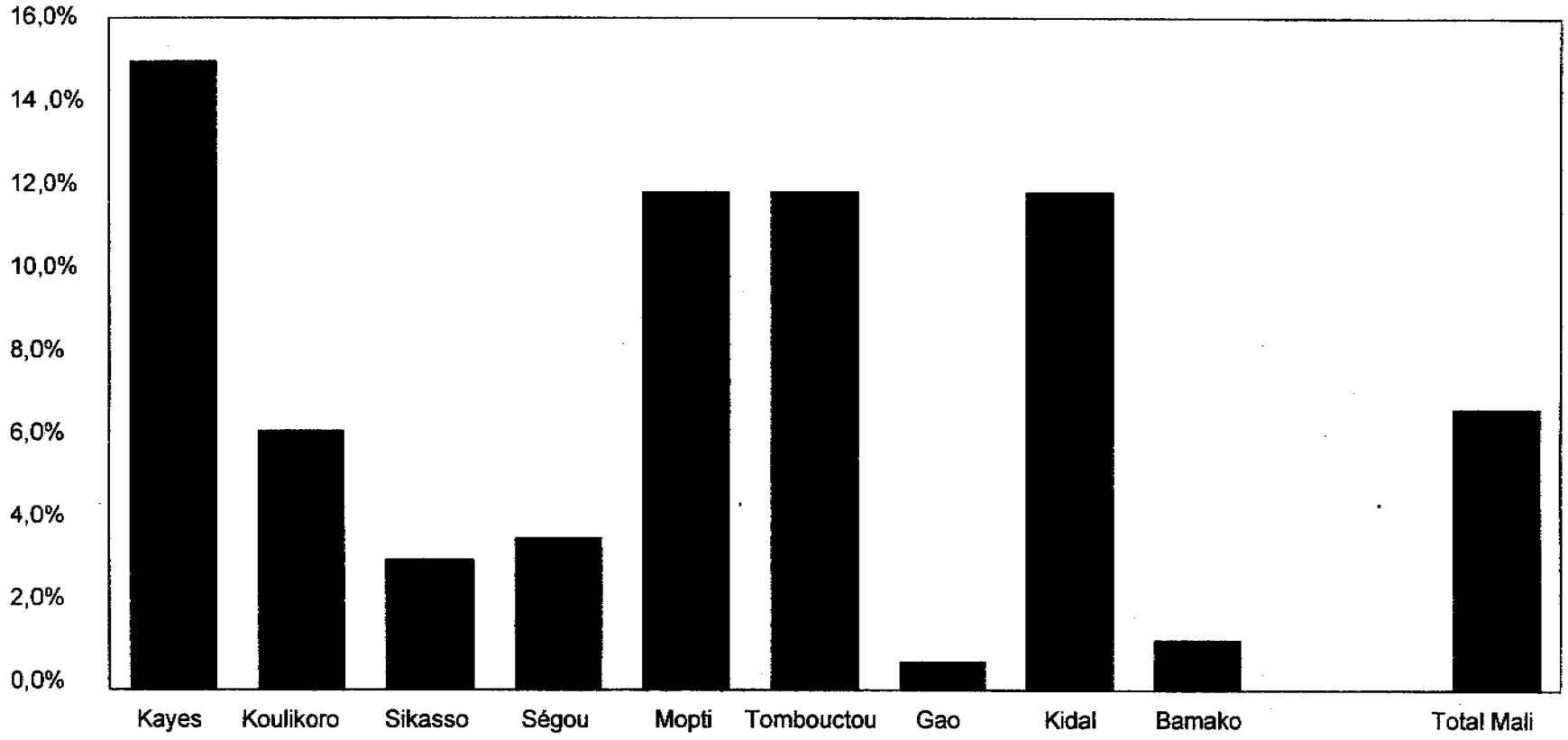
L'examen du tableau dénote une assez bonne maîtrise des taux de perte partout sauf à Mopti et à Koulikoro où ils s'élèvent à 38,61% et 30%.
1 618 782 enfants ont pu recevoir la vitamine A lors de ce passage.

Graphique 1 : Nombre d'enfants vaccinés par la stratégie porte en porte comparé au résultat par la stratégie classique : JNV 2000 / 1999



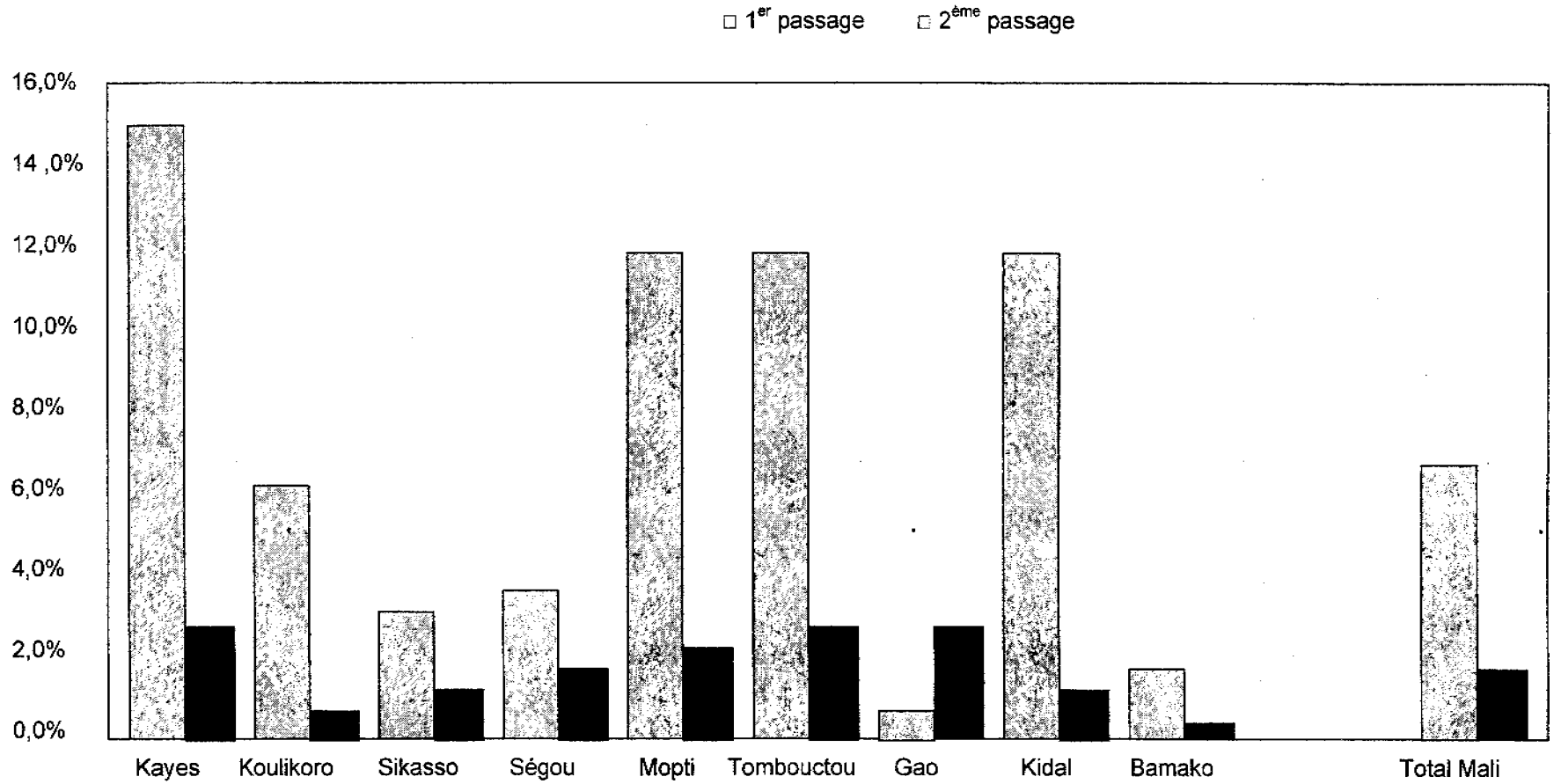
- De ce graphique, on peut lire que partout au Mali, la stratégie du porte en porte a atteint un plus grand nombre d'enfants, comparée aux résultats obtenus au sein de la même population par la stratégie classique des années 1997 à 1999. La différence est très nette dans les grandes villes où la population est plus importante.

Graphique 2 : Pourcentage d'enfants vaccinés ayant reçu le VPO pour la première fois
(enfants zéro dose)



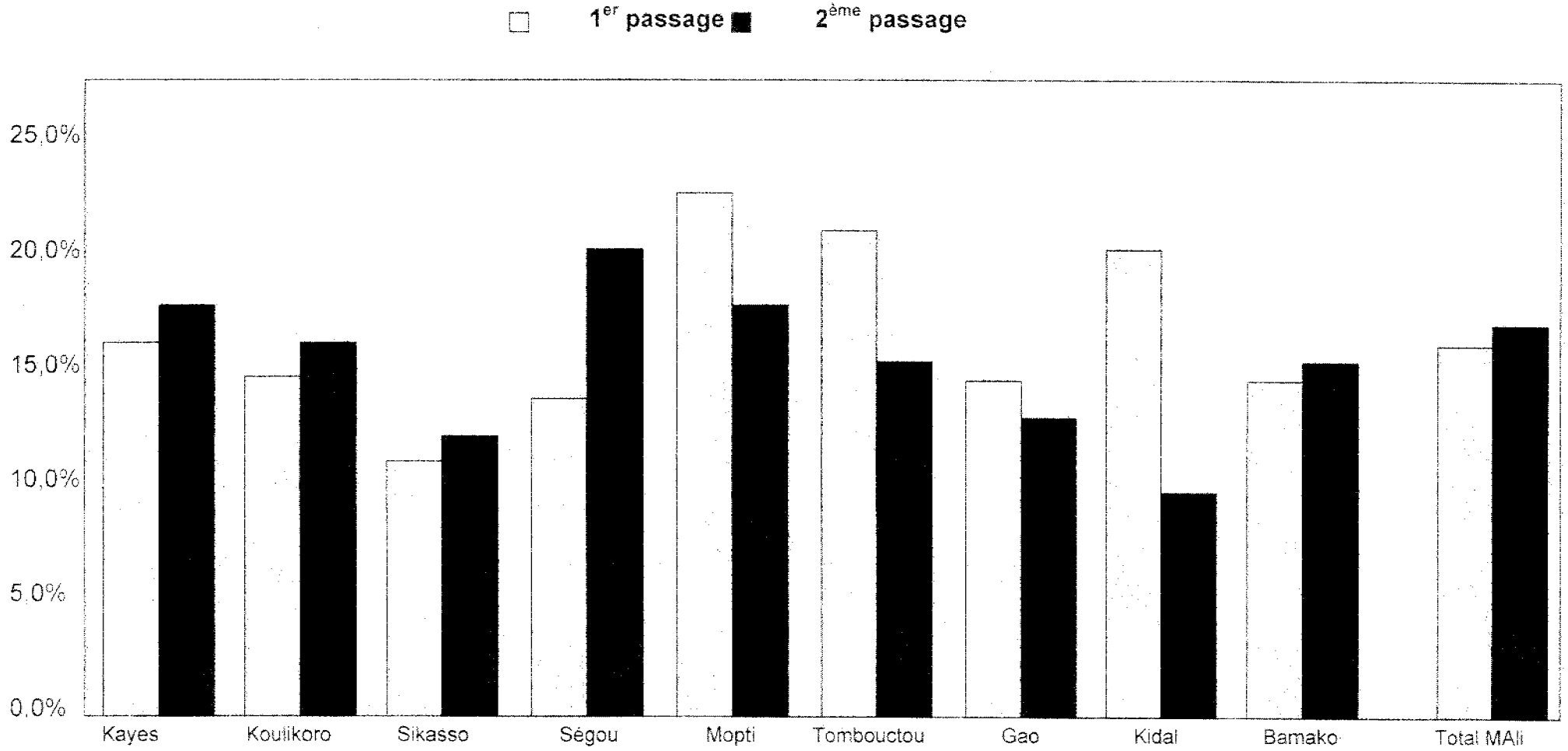
- Les colonnes les plus petites montrent là où elles existent, que la vaccination a été assez bien suivie par les populations, en, effet dans ces régions beaucoup d'enfants ont déjà reçu au moins une fois leur dose de vaccin.
- A l'opposé, Kayes, Mopti, Tombouctou et Kidal ont un pourcentage d'enfants vaccinés pour la première fois un peu élevé et cela dénote un manque de suivi du statut vaccinal des enfants de ces régions.
- A Ségou et à Sikasso, le nombre d'enfants zéro dose est bas par rapport aux autres régions excepté Gao et Bamako du fait du passage effectué dans ces régions en Juin et Juillet 2000.

Graphique 3 : Comparaison du pourcentage d'enfants "0" dose entre les passages



- Ce graphique montre qu'il y a eu au cours du premier passage beaucoup d'enfants zéro dose (c'est à dire des enfants vaccinés pour la première fois de leur vie) comparativement au second passage où l'écart a été réduit. En outre, il montre l'efficacité du porte en porte par rapport à la méthode classique mais surtout l'efficacité du premier passage.

Graphiaue 4 : Taux comparatifs de perte du VPO au 1er au 2ème passage, JNV 2000



On constate que la norme admise (25%) en taux de perte n'a pas été atteinte, ce qui signifie une bonne maîtrise par les vaccinateurs de la technique de vaccination. De façon générale, les taux de perte en vaccin ont été plus élevés au second passage par rapport au premier (15,39% contre 13,22%) sauf à Mopti, Tombouctou, Gao , Kidal. Cela s'explique par le recrutement de nouveaux vaccinateurs au deuxième passage suite à l'insuffisance d'effectif constaté au premier tour dans certaines localités.

IV - LA SURVEILLANCE DES PARALYSIES FLASQUES AIGUËS (PFA)

La surveillance épidémiologique des paralysies flasques aiguës a commencé au Mali en 1998. Elle constitue un indicateur précieux du système de contrôle des paralysies causées par le virus de la poliomyélite. Chaque région possède son propre système de surveillance en mesure de détecter les cas de paralysie flasque aiguë dont la norme acceptée par l'OMS est de 1 cas pour 100 000 enfants de moins de 15 ans.

L'année dernière, sur 50 cas attendus au Mali, 42 ont été notifiés. Sur ces 42 cas notifiés, 4 se sont revelés pathologiques car contenant des virus de la poliomyélite dans les selles.

C'est la raison qui fera qu'à Ségou et Sikasso, régions de provenance des selles renfermant des virus, il a été organisé des ratissages en deux passages aux mois de juin et juillet 1999.

Cette année sur 100 cas attendus, 162 ont été notifiés et sur ces cas notifiés, aucun d'entre eux se rapporte au virus polio sauvage. Même si en 2000, aucun cas de poliomyélite n'a été détecté pour le moment avec certitude, on ne peut pas affirmer qu'après les quatre (4) éditions des JNV et tous les progrès enregistrés dans la surveillance des PFA, que la maladie est éradiquée au Mali. La vigilance est donc de mise.

V - PROBLEMATIQUE DES JNV

La problématique des JNV est liée à l'éradication de la poliomyélite, cette éradication elle-même confrontée à trois handicaps essentiels :

- *l'engagement politique qui est le facteur le plus important tant pour les pays d'endémie poliomyélitique que pour les partenaires au développement : les pays pour susciter l'engouement nécessaire à la population afin qu'elle participe à l'action et les partenaires pour la mobilisation des ressources financières ;*
- *le financement intérieur par le budget de l'Etat et aussi l'aide financière extérieure si l'on sait le montant élevé auquel se chiffre l'organisation des JNV synchronisées ;*
- *les conflits armés qui constituent un frein à la vaccination dans la mesure où les enfants des pays en situation de guerre, n'ont plus accès aux soins de santé primaires.*

La prise en compte de ces aspects assurerait un plus grand succès aux Journées Nationales de Vaccination et permettrait d'envisager une éradication de la maladie en 2002.

VI - BILAN FINANCIER

Tableau 12 : Contribution des partenaires au niveau International

Contributions des partenaires internationaux	*Montant en F CFA*
O M S	*447.905.871*
UNICEF	*755.366.854*
Plan International	*1.705.000*
Total	*1.204.977.725*

Sur les 755.366.854 F CFA de l'UNICEF, 614.282.524 F CFA ont été livrés en matériels, soient :

- *6.800.000 doses de vaccins pour une valeur de 517.952.971 F CFA ;*
- *45.750 flacons de vitamine A pour une valeur de 69.039.364 F CFA ;*
- *8.400 doseurs pour une valeur de 27.290.189 F CFA ;*

sur les 447.905.871 F CFA de l'O M S, 6.000 porte-vaccins ont été livrés pour une valeur de 13.830.871 F CFA.

Tableau 13 : contribution des partenaires nationaux.

Origine du financement	*Montant en F CFA*
Etat	*250.000.000*
Partenaires au niveau central	*71.041.160*
Partenaires au niveau local	*51.512.150*
Total	*372.553.310*

Le tableau 13 regroupe les contributions de l'Etat malien et de ses nationaux.

La contribution de l'Etat qui était de 158.000.000 de F CFA a été portée à 250.000.000 de F CFA en cette année 2000 en regard de la nouvelle stratégie adoptée.

Les partenaires du niveau central, sont des sociétés et entreprises privées ou publiques maliens qui ont contribué à l'effort national de vaccination en versant leur contribution financière dans un compte appelé compte JNV et qui est logé à la BIM-SA.

Les partenaires du niveau local sont des ONG ou des bonnes volontés au niveau des régions à travers le pays. Ils ont également participé par une contribution financière à l'effort national.

Les tableaux 14 et 15 donnent le détail des montants versés par les partenaires aussi bien centraux que locaux.

Tableau 14 : contribution des partenaires au niveau central.

Origine du financement	Montant en F CFA
Solde à la fin des JNV en 1999	59.541.160
INPS	5.000.000
Graphique Industrie	2.000.000
BIM-SA	1.500.000
Fondation pour l'enfance	1.000.000
Banque Of Africa	500.000
nPMU Mali	500.000
BCEAO	500.000
Société Djigué et Frères	300.000
BMCD	200.000
Total	71.041.160

Les contributions des partenaires au niveau central ont été versées au niveau de la BIM-SA dans le compte JNV qui était crédité déjà de 59.541.160 F CFA et auxquels se sont ajoutés 11.500.000 F CFA versés à titre de contribution pour les JNV 2000; se qui porte le montant du compte à 71.041.160 F CFA.

Tableau 15 : contribution des partenaires au niveau local.

Origine du financement par région	Montant en F CFA
Kayes	6.050.000
Koulikoro	15.942.800
Sikasso	3.000.000
Ségou	20.855.350
Tombouctou	1.283.000
Gao	2.300.000
District de Bamako	2.081.000
Mopti	0
Kidal	0
Total	51.512.150

Le montant de ces contributions ont été réunies au niveau des cercles et de la région

Tableau 16 : récapitulatif des contributions financières par source de financement.

Origine du financement	Montant en F CFA	Pourcentage
Etat	250.000.000	16%
Partenaires Internationaux	1.204.977.725	76%
Partenaires aux niveaux central et local	122.553.310	8%
Total général	1.577.531.035	100%

Les pourcentages des partenaires au développement, en terme de participation individuelle sont :

- *UNICEF : 48%*
- *OMS: 28%*

En ce qui concerne la participation nationale toutes contributions confondues, elle est estimée à 24%. Celle spécifique de l'Etat étant égale à 16%.

Tableau 17 : bilan financier des JNV 2000 en francs CFA

Rubriques	OMS	UNICEF	Etat	Partenaires niveau local	Partenaires niveau central	Plan International	Total
Sommes mobilisées	447.905.871	755.366.854	250.000.000	51.512.150	71.041.160	1.705.000	1.577.531.0
Vaccins Anti-polio		517.952.971*					517.952.97
Capsules vitamine A		69.039.364*					69.039.364
Porte-vaccins	13.830.871*						13.830.871
Doseurs vitamine A		27.290.189*					27.290.189
Transport chef-lieu région	20.035.000						20.035.000
Ravitaillement à l'intérieur			10.561.775				10.561.775
Microplanification et formation	91.813.000	141.084.330					232.897.33
Mobilisation sociale	37.127.000		9.970.980			1.705.000	48.802.980
Personnel (vaccinateurs Pointeurs points foc.)	266.279.000		149.578.700				415.857.70
Supervision et évaluation	18.821.000		17.789.340		38.805.185		75.415.525
Imprévus					341.000		341.000
Dépenses niveau cercles			15.204.415	51.512.150	4.225.550		70.942.115
Rattrapage vaccination (2 fois)			45.086.454		15.981.850		61.068.304
Total dépensé	447.905.871**	755.366.854**	248.191.664	51.512.150	59.353.585	1.705.000	1.564.035.1
Reliquat	0	0	1.808.336	0	11.687.575	0	13.495.911

(*) :représente la valeur des médicaments, vaccins et matériels mis à notre disposition.

(**) : représente le total des sommes en espèce auquel a été ajoutée la valeur des vaccins, capsules de vitamine A, doseurs de vitamine A, et porte-vaccins mis à notre disposition par l'UNICEF et l'OMS.

le solde des comptes affiche un montant de 13.495.911FCFA desquels sera prélevé un certain montant devant servir à l'organisation en juin 2001 de la restitution des résultats des JNV synchronisées 2000 au Palais des Congrès.

En résumé, 1.577.531.035 de FCFA ont été mobilisés pour l'organisation des Journées Nationales de Vaccination Synchronisées de l'année 2000.

1.564.035.124 de FCFA ont été dépensés ainsi qu'il suit :

- ***sous forme de matériels techniques, de vaccins et de médicaments ; 628.113.395 FCFA***
- ***coût opérationnel ; 935.921.729FCFA***

II - LEÇONS TIREES

- *A la température de 35-40°C, le Vaccin Polio Oral reste stable pendant 3 jours s'il est placé dans un porte vaccin contenant 2 accumulateurs. Cependant, l'eau produite par le rechauffement des accumulateurs peut entraîner un décollement de la pastille de contrôle du vaccin (PCV). Aussi. nous conseillons de conserver le vaccin dans un sac plastic avant de le mettre dans le porte vaccin afin de protéger de l'eau la pastille de contrôle.*

- *Eu égard à tous les efforts que requiert la mise en oeuvre du porte en porte, le taux de perdiem a été jugé insuffisant par les vaccinateurs.*

- *L'utilisation des villageois comme vaccinateurs est essentielle pour la réussite d'une campagne de vaccination porte en porte pour les raisons suivantes :*

  - *l'identification des ménages en est plus aisée ;*
  - *la mobilisation est plus facile parce que le contact est plus fraternel.*

- *Le porte en porte consomme beaucoup de temps et nécessite plus de ressources financières, humaines et matérielles, mais il permet d'atteindre une plus large proportion de la cible.*

- *Avant toute activité vaccinale, un bon quadrillage est indispensable pour la réussite du porte en porte.*

VIII - RECOMMANDATIONS

- *Pour accélérer l'éradication de la poliomyélite au Mali, il est souhaitable d'organiser les JNV porte en porte dans tout le pays en lieu et place des JNV traditionnelles jusqu'à la disparition du virus polio sauvage pendant trois années consécutives.*

- *Se donner beaucoup plus de temps pour les préparatifs des JNV soit 4 mois au lieu de 3 avant le début des activités. Le mois de juin serait bien à ce propos.*

- *Utiliser autant que possible les vaccinateurs issus des quartiers ou villages concernés.*

- *Corriger les outils de planification et de collecte des données.*

- *Revoir à la hausse les taux de perdiem.*

IX – CONCLUSION

Les résultats globaux des quatre éditions des Journées nationales de Vaccination du Mali sont positifs, toutefois, il reste encore beaucoup à faire pour atteindre l'objectif zéro cas avant 2005 date retenue officiellement pour la certification par l'OMS de l'éradication de la poliomyélite dans le monde et dans notre pays.

L'organisation des JNV en 1997, 1998, 1999 et 2000 au Mali, a largement contribué à faire baisser le nombre de cas de poliomyélite au sein de la population infantile.

L'administration de vitamine A au cours de ces campagnes de vaccination, a elle aussi participé à la baisse de la morbidité et de la mortalité liées aux maladies carentielles juvéniles.

Cependant, la grande mobilité de nos populations, facilitée par la disparition des frontières dans l'espace CEDEAO qui regroupe 15 des 17 pays du bloc épidémiologique ouest-africain, est un facteur favorisant la circulation du virus.

A cela, s'ajoutent les crises inter-pays, les conflits intra-pays, la pauvreté et l'analphabétisme qui constituent chacun à son niveau, un frein à la vaccination des enfants.

Face à tout ces handicaps et eu égard au progrès déjà réalisés et ce qu'il reste de défi à relever, l'alternative semble être : la continuation des JNV synchronisées pour au moins deux années consécutives et l'intensification du système de surveillance des paralysies flasques aiguës jusqu'à la certification de l'éradication de la poliomyélite par l'OMS..

X - ANNEXES :

- *Annexe 1 : Messages essentiels*
- *Annexe 2 : Liste des partenaires internationaux*
- *Annexe 3 : Liste des partenaires au niveau central*
- *Annexe 4 : Liste des partenaires au niveau local*
- *Annexe 5 : Dates des JNV 2000*
- *Annexe 6 : Carte du Mali avec cas de Paralysie flasque Aiguë (PFA) au Mali en 2000*
- *Annexe 7 : Taux de Paralysie Flasque Aiguë (PFA) non polio par région au Mali en 2000*
- *Annexe 8 : Taux de Paralysie Flasque Aiguë (PFA) non polio par pays au 31 juillet 2000.*
- *Annexe 9 : Situation du poliovirus sauvage en Afrique du Centre et de l'Ouest après les JNV de 1998-1999*
- *Annexe 10 : Les pays concernés par le porte en porte*
- *Annexe 11 : Etapes de l'éradication de la poliomyélite*
- *Annexe 12 : Intensité de la circulation du poliovirus sauvage dans les pays de l'Afrique du Centre et de l'Ouest*
- *Annexe 13 : Indicateurs majeurs de performance de la surveillance de la polio au 31 juillet 2000.*

Messages essentiels :

En communiquant les informations ci dessous. On est sûr que le public visé sait l'éssentiel sur les JNV Synchronisées.

1. Les JNV synchronisées 2000 sont organisées par 17 pays africains, au nom de leur ministère de la santé et en partenariat avec l'OMS, UNICEF, Rotary international, le CDC, l'USAID et d'autres. Deux séries de journées seront organisées en octobre et novembre 2000.

2. Pourquoi ? Pour libérer la région de la polio.

3. Chaque enfant compte - faites vacciner vos enfants de moins de 5 ans.

4. Lors des journées nationales des vaccinations, présentez votre enfant pour le faire vacciner, même s'il a dejà pris le VPO.

5. Faites vacciner votre enfant à deux reprises, en octobre et en novembre.

6. IL n'existe pas de traitement contre la polio - seul le VPO protège votre enfant.

7. Faites vacciner votre enfant pour éviter qu'il ne devienne infirme. Les soins aux infirmes coûtent cher à la famille et à la communauté toute entière.

8. La vaccination est un droit de l'enfant et un devoir des parents.

9. La vaccination est gratuite.

10. La qualité et l'innocuité des vaccins fabriqués par les producteurs internationaux sont garanties par l'OMS.

11. Il est prévu de faire du porte - à - porte pendant les JNV synchronisées : aidez les infirmières et les agents qui viendront frapper à votre porte pour vacciner vos enfants.

LISTE DES PARTENAIRES INTERNATIONAUX
JNV 2000

1. USAID

2. Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

3. Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)

4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

5. HKI

6. Rotary International

Liste des partenaires nationaux au niveau central
JNV 2000

1. I.N.P.S :	5.000.000 FCA
2. Graphique Industrie :	2.000.000 FCA
3. BIM SA:	1.500.000 FCA
4. Bank of Africa:	500.000 FCA
5. PMU Mali :	500.000 FCA
6. BCEAO:	500.000 FCA
7. Société Djigué et Frères :	300.000 FCA
8. BMCD :	200.000 FCA
9. Fondation pour l'enfance :	1.000.000 FCA

LISTE DES PARTENAIRES NATIONAUX AU NIVEAU LOCAL
(Contributions en nature)
JNV 2000

Désignation	Partenaires	Bénéficiaires	Observations
Région de Kayes			
100 litres de gaz-oil	Mission Catholique	Kayes	
Région de Ségou			
1véhicule	CMDT	Barouéli	Promesse faite
1 véhicule	CMDT	San	par la CMDT
1 véhicule	CMDT	Tomininan	
1 véhicule	CARE		Bénéficiaire non spécifié
2 véhicules	AFRICARE	Konobougou	
		Niveau régional	
Région de Mopti			
1 véhicule	PRBP	Bandiagara	
1 véhicule	APP	Bandiagara	
véhicules	SLACAER	Bandiagara	Nbre de véhicules
	CRMT	Bandiagara	non précisé
1 véhicule + 1 moto	FENU	Bankass	
1 véhicule	SOS Sahel	Bankass	
8 motos	Consortium le Sahel	Bankass	
4 motos	ERAG	Bankass	
1 voiture	Mairie Sokoura	Bankass	
1 voiture	Mairie Koulogou	Bankass	
1 véhicule + 1 pinasse + carburant	CARE	Djenné	
Photocopie des fiches			
1 véhicule + carburant	MDM	Djenné	
2 véhicules + carburant	MSF	Douentza	
Photocopie des fiches			
4 motos + 1 véhicule	NEF	Douentza	
Photocopie des fiches			
1 véhicule	SCF/UK	Douentza	
1 véhicule	TP	Douentza	
1 véhicule	CAP	Douentza	
3 véhicules + carburant	CARE	Koro	Pour la journée du 20/10/00
1 véhicule + carburant	World Vision	Koro	
1 véhicule + carburant	Alliance Mission	Mopti	
1 véhicule	Action Mopti	Mopti	
1 véhicule	Croix Rouge	Mopti	
1 véhicule + 3 mobylettes	PDI/MELM	Mopti	
3 véhicules + carburant	CARE		Vérifier si les données de Koro
1 véhicule + carburant	World Vision	?	n'ont pas été reprises
Région de Tombouctou			
100 litres de gaz-oil (32.500 F)	PACTR	Tombouctou	
1 véhicule + 300 litres gaz-oil (97.500 F)	IARA	Tombouctou	
1 pinasse	AMAPROS	Tombouctou	
1 véhicule		Tombouctou	
1 véhicule + 200 litres gaz-oil (65.000 F)	CARE MALI	Tombouctou	
1 véhicule	AFRICARE	Tombouctou	
1 véhicule	SLACAER	Tombouctou	
300 litres de gaz-oil (97.500 F)	SOTELMA	Tombouctou	
1 véhicule + 200 litres gaz-oil (65.000 F)	ACORD	Tombouctou	

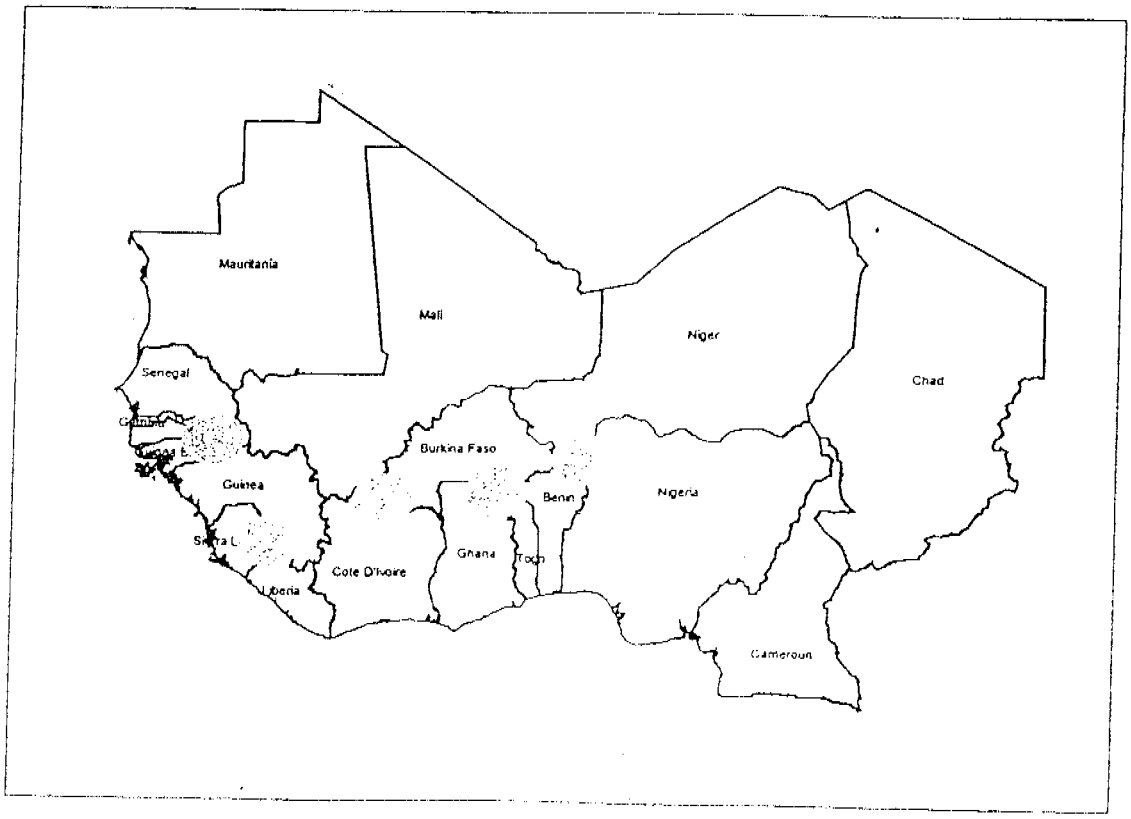
Désignation	Partenaires	Bénéficiaires	Observations
Région de Tombouctou (suite)			
100 litres de gaz-oil (32.500 F)	BAYE	Tombouctou	
1 pinasse	Conservation Nature	Tombouctou	
200 litres de gaz-oil (65.000 F)	Handicap Intern.	Tombouctou	
1 véhicule	Handicap Intern.	Gourma-Rharous	
1 pinasse	Conservation Nature	Gourma-Rharous	
1 pinasse	AEN	Gourma-Rharous	
120 litres de gaz-oil + 1 véhicule (39.000 F)	CARE MALI	Diré	
420 litres d'essence + 1 pinasse (199.000 F)	CARE MALI	Diré	
Région de Gao			
2 motos	WVI	Ménaka	
2 véhicules	LVIA	Ménaka	
4 véhicules	SNV	Ménaka	
2 véhicules	MSF	Ansongo	
2 motos	WVI	Gao	
200 litres de gaz-oil	MSF	DRSP Gao	
Région de Kidal			
8 véhicules	Communauté Responsables communaux et chefs de fraction	Tessalit	
4 véhicules	"	Abéibara	
7 véhicules	"	Tin-Essako	
2 véhicules	PSARK	Kidal	
2 véhicules	CAR-Nord	Kidal	
1 véhicule	Croix Rouge	Kidal	
1 véhicule	ACCORD	Kidal	
District de Bamako			
2 véhicules	AFRICARE	Commune I	
2 véhicules	Mairie Commune III	Commune III	
Véhicules agents de santé de la Commune IV	Mairie Commune IV	Commune IV	
1 véhicule	Lasséni DIAKITE	Commune V	
1 véhicule	Projet SIDA II	Commune VI	
1 véhicule	Projet Jeunes	Commune VI	
1 véhicule	Projet National Ver de Guinée	DRSP	

Quand auront lieu les JNV synchronisées ?

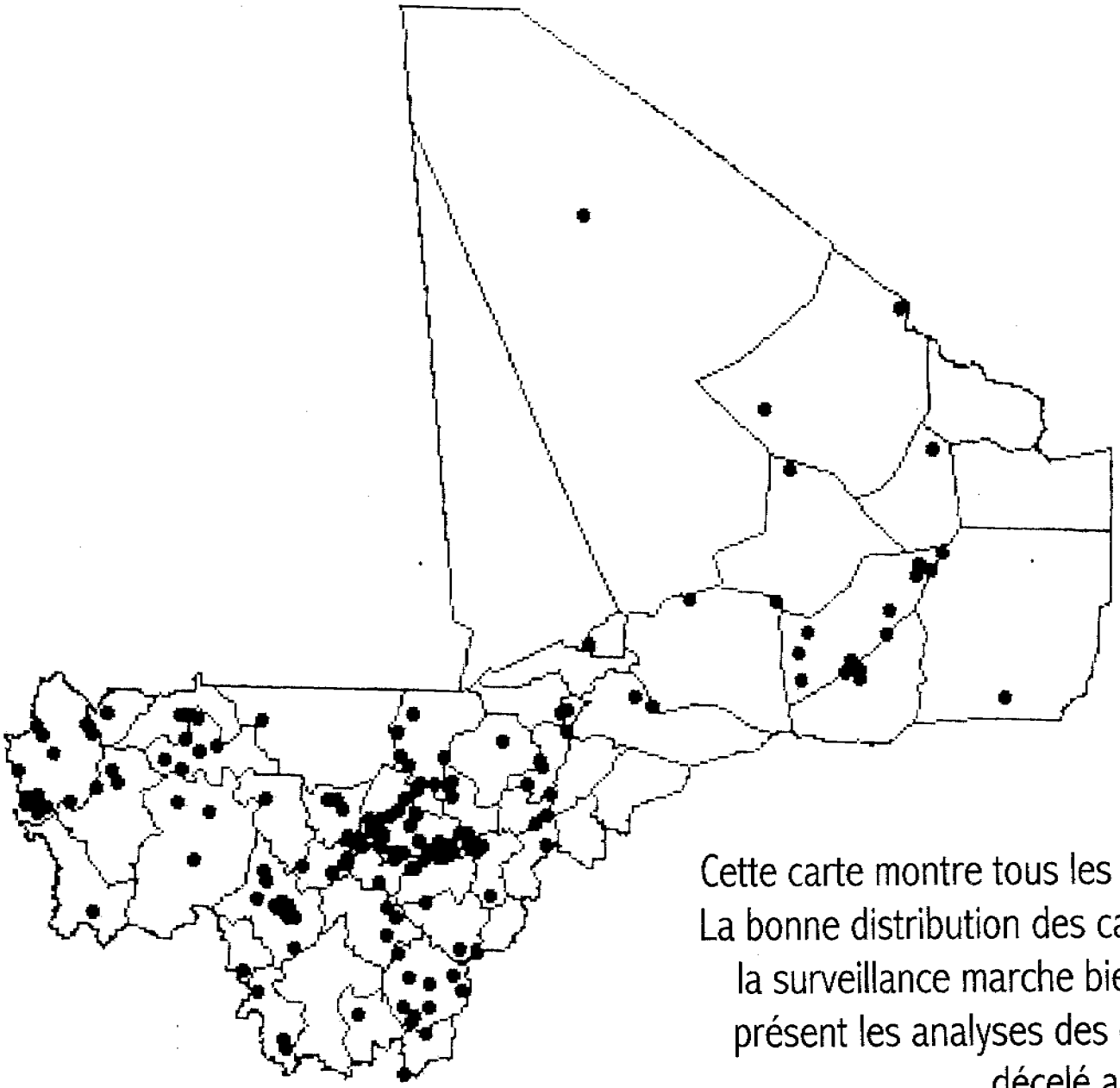
Les dates pour tous les pays concernés sont indiquées dans le tableau ci-dessous. On a fait figurer également une carte des pays participants où sont marquées les zones frontalières.

Date des JNV

Pays	Série 1	Série 2	Série 3
Bénin	19 – 21 oct	23- 25 nov	
Burkina Faso	19 – 22 oct	23- 26 nov	
Côte d'Ivoire	Repoussée	23- 26 nov	(synch./Nigéria)
Gambie	16 – 20 oct	20- 24 nov	
Ghana	19 – 22 oct	23- 26 nov	
Guinée	20 – 22 oct	23- 25 nov	
Guinée Bissau	16 – 20 oct	20- 24 nov	
Libéria	16 – 20 oct	20- 24 nov	
Mali	20 – 22 oct	24-26 nov	
Mauritanie	16 – 19 oct	20- 23 nov	
Niger	19 – 23 oct	23- 27 nov	
Nigéria	14 – 20 oct	18- 24 nov	13 – 19 janv
Sénégal	16 – 20 oct	20- 24 nov	
Sierra Leone	16 – 20 oct	20- 24 nov	
Togo	16 – 19 oct	20- 23 nov	
Cameroun		22 - 24 nov	24 - 26 janv
Tchad		20- 25 nov	20 - 26 janv

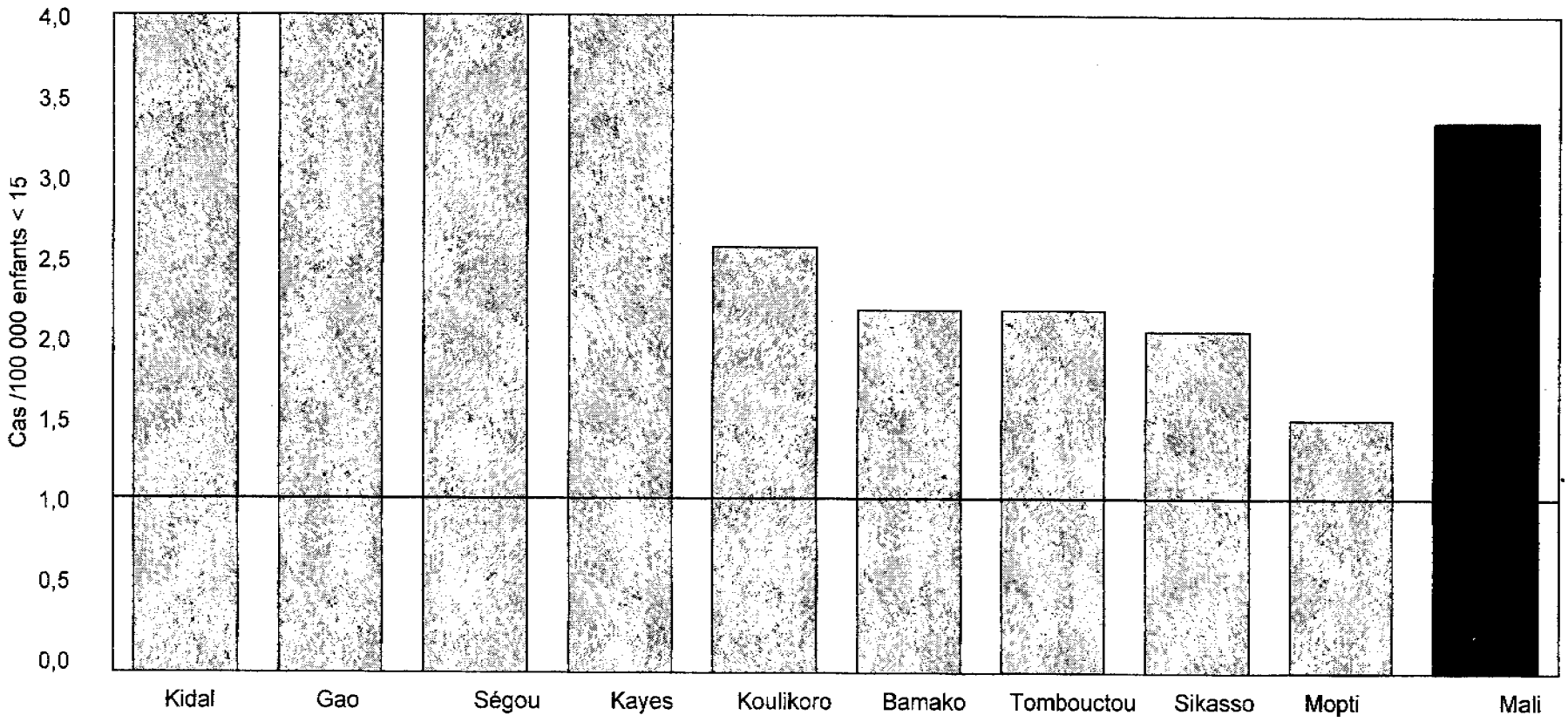


Cas de Paralysie Flasque Aiguë (PFA) au Mali 2000



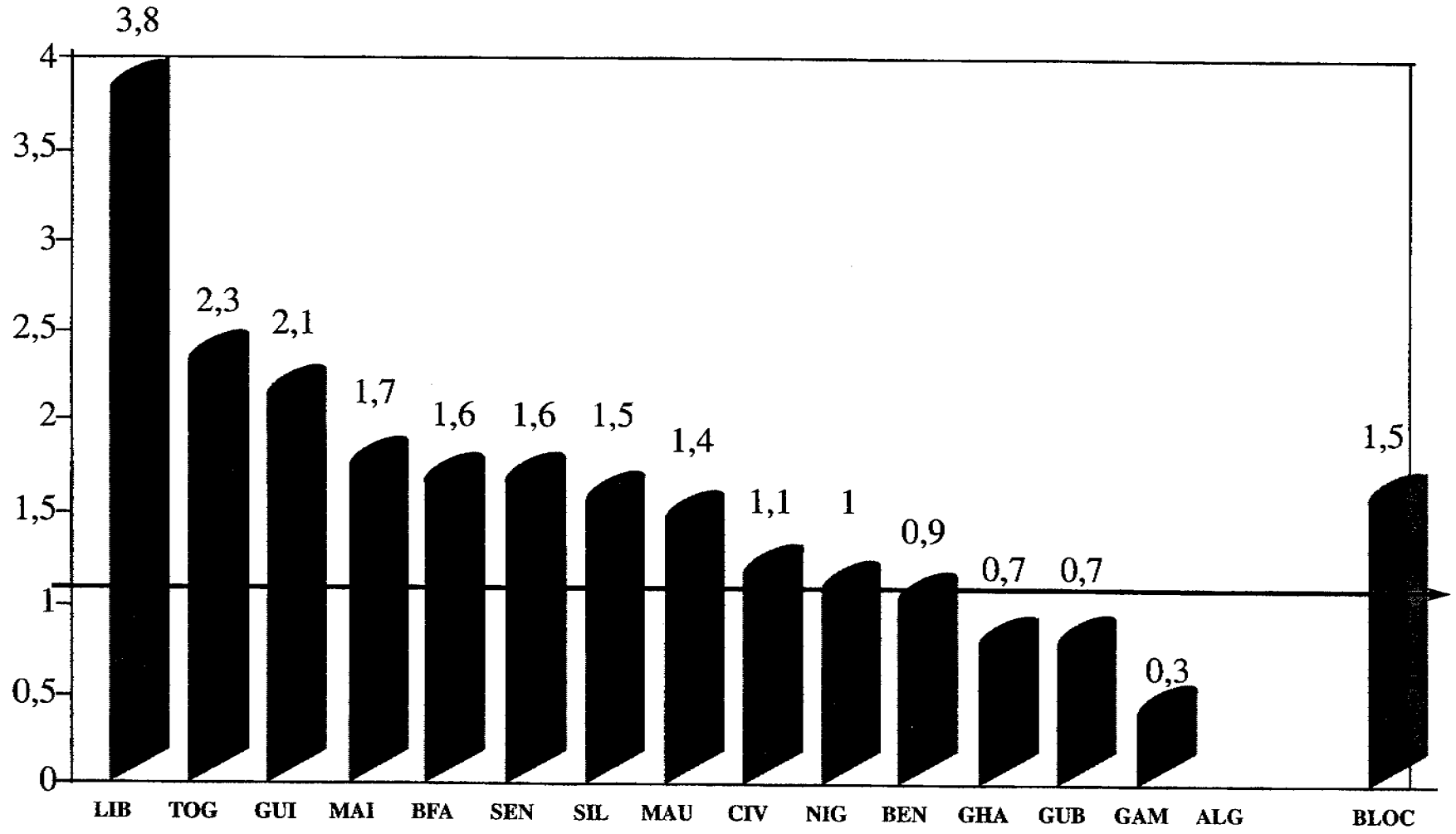
Cette carte montre tous les cas de PFA notifiés au Mali en 2000. La bonne distribution des cas de l'ensemble du pays montre que la surveillance marche bien dans toutes les régions. Jusqu'à présent les analyses des échantillons de selle prélevés n'ont décelé aucun cas de polio.

Taux de Paralysie Flasque Aiguë (PFA) non polio par région au Mali : 2000

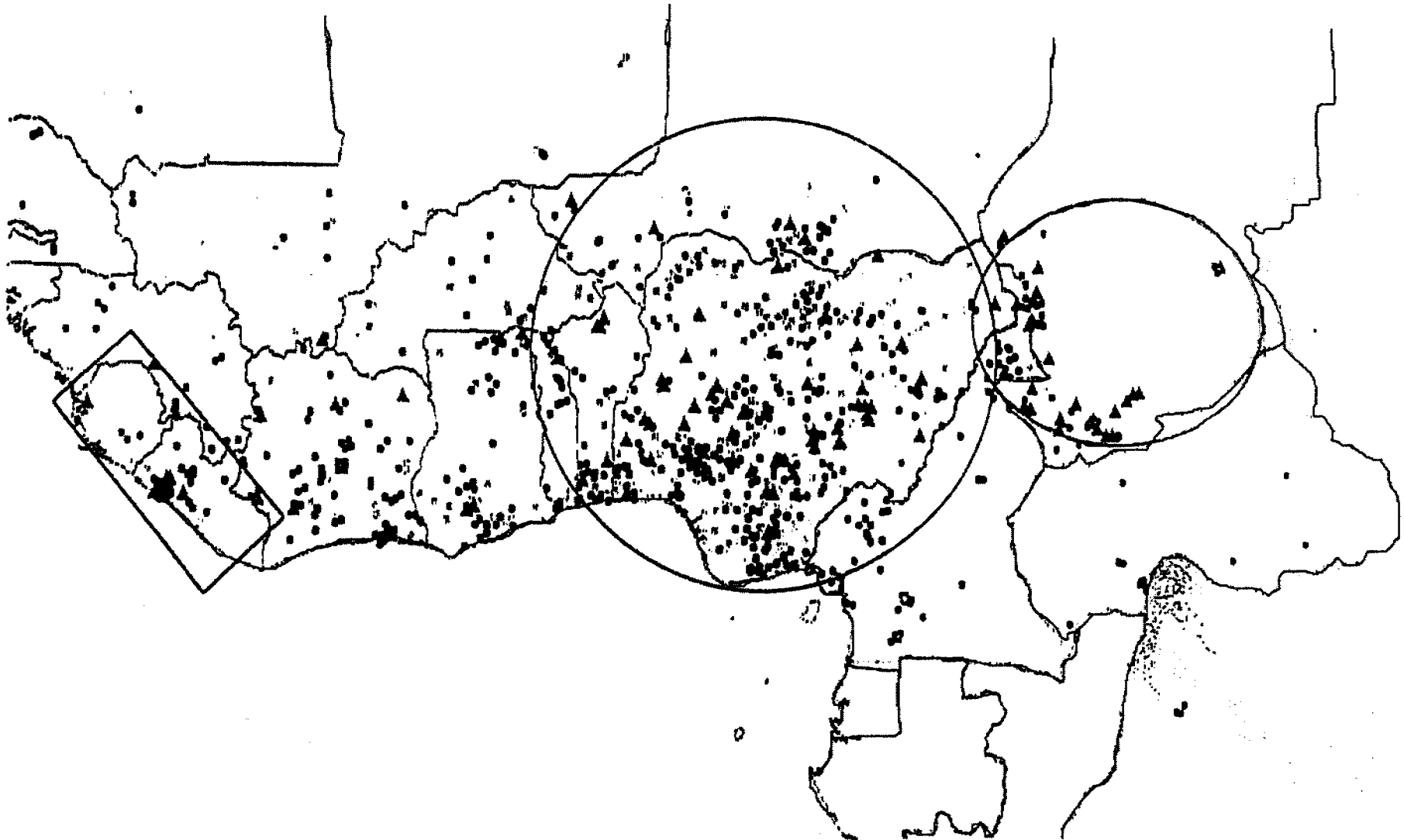


Le taux de PFA non polio est l'indicateur le plus important par rapport au fonctionnement du système de surveillance PFA Chaque région du pays devrait avoir un système assez performant pour détecter 1 cas de PFA pour 100 000 enfant de moins de 15 ans (voir ligne marquant le seuil). En 2000, toutes les régions du pays ont dépassé ce seuil.

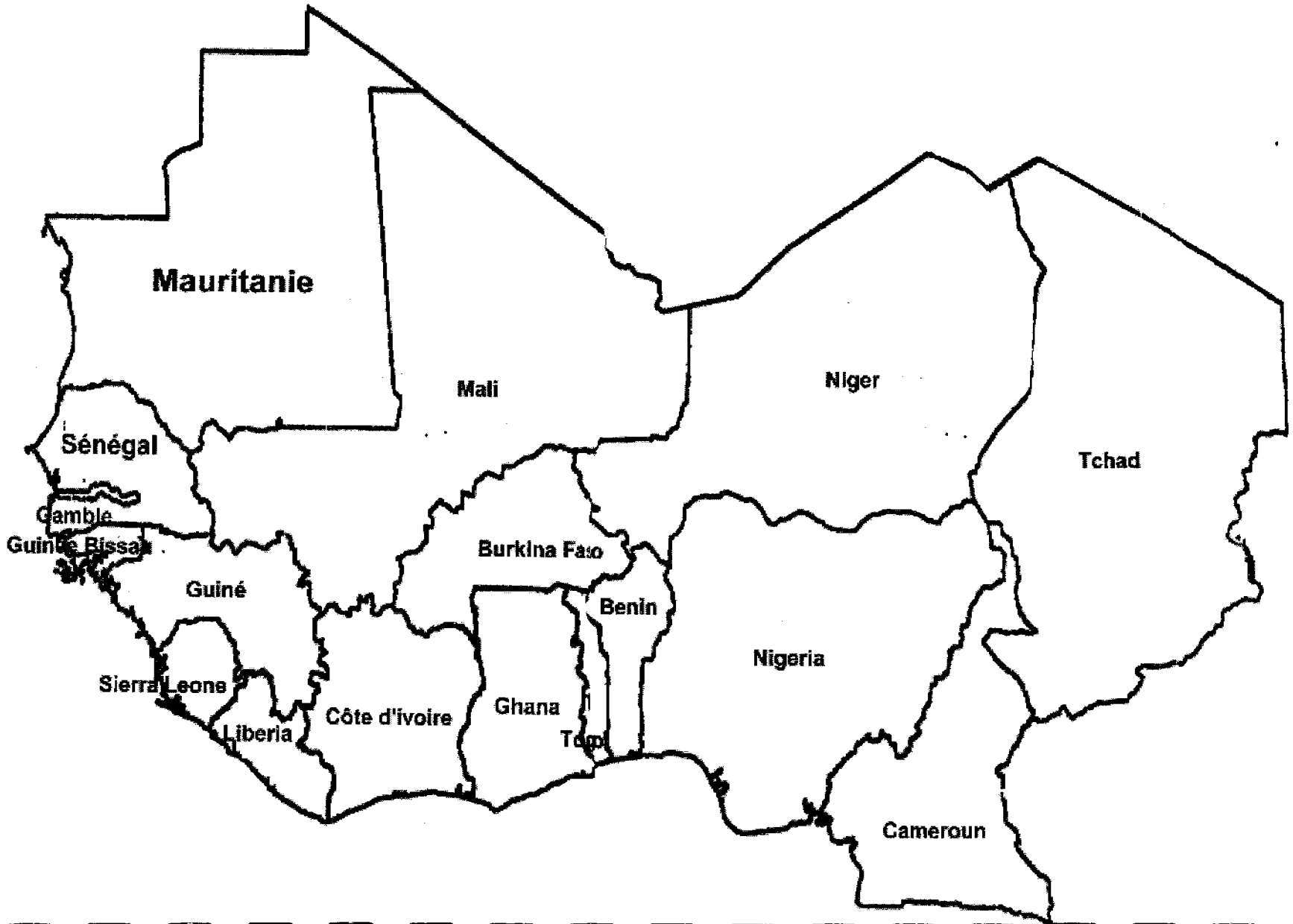
Taux de PFA non polio par pays au 31 juillet 2000



Situation du Polovirus Sauvage en Afrique du Centre et de l'Ouest après les JNV de 1998-1999



LES PAYS CONCERNES



Etapes de l'éradication de la polio

1988 — Résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé

2000 — Interruption de transmission du poliovirus

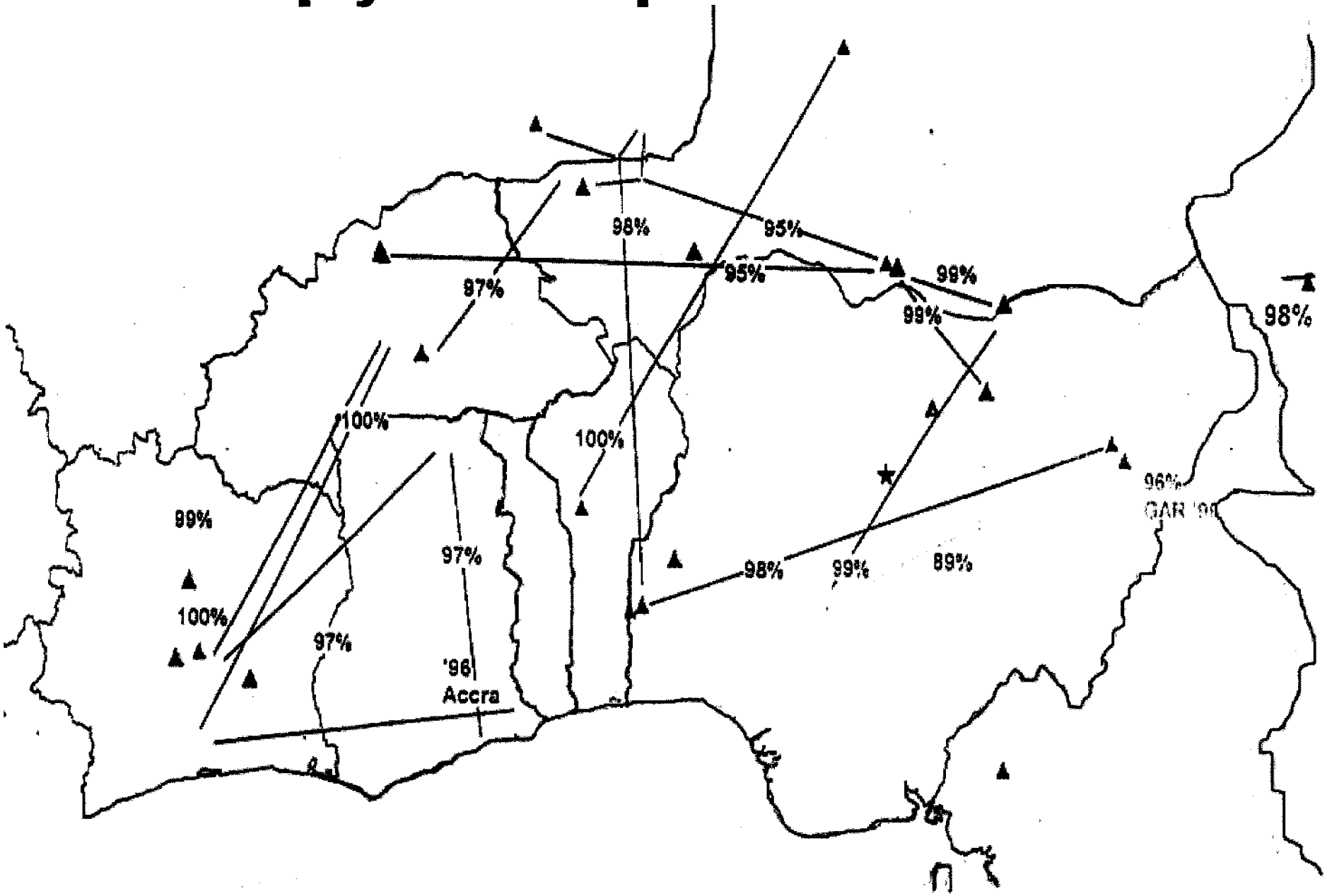
2002 — Confinement des poliovirus sauvages

2005 — Certification de l'éradication

2005-2010 — Stop vaccination VPO

Polio Eradication

Intensité de la Circulation du poliovirus sauvage dans les pays de l'Afrique du Centre et de l'Ouest



Indicateurs majeurs de performance de la surveillance de la polio au 31 Juillet 2000

PAYS	Taux de PFA non polio	PFA avec 2 selles 0-14 jours	Taux promptitude rapports districts	Poliovirus sauvage 2000
BENIN	0,9	50%		1
BURKINA FASO	1,6	69%	77%	
COTE D'IVOIRE	1,1	55%	57%	
GAMBIE	0,3	50%		
GHANA	0,7	44%	35%	
GUINEE	2,1	72%	50%	
G. BISSAU	0,7	67%	35%	
LIBERIA	3,8	61%	91%	0
MALI	1,7	54%		
MAURITANIE	1,4	75%	57%	
NIGER	1,0	37%	100%	1
SENEGAL	1,6	72%	8%	
S.LEONE	1,5	41%		
TOGO	2,3	63%	88%	
TOTAL BLOC	1,5	55%	38%	2