



GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE
Bureau Régional (Burkina Faso, Mali, Niger, Tchad)

Bamako, le 12 juillet 2023

Monsieur Alousséni Sanou
Ministre de l'Economie et des Finances
Ministère de l'Economie et des Finances
Bamako, Mali

Réf: RbJ/ddg/269-23

Objet : Mali – Aide-mémoire de la mission d'appui à la mise en œuvre du Projet de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique de l'Ouest – Phase III (REDISSE III), du 29 mai au 1^{er} juin 2023

Monsieur le Ministre,

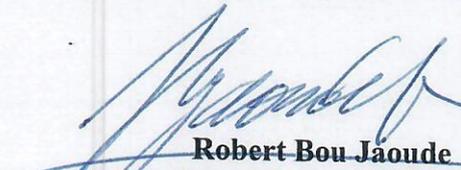
J'ai l'honneur de vous transmettre, ci-joint, l'aide-mémoire de la mission d'appui à la mise en œuvre du Projet de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique de l'Ouest – Phase III (REDISSE III), tenue du 29 mai au 1^{er} juin 2023.

Les objectifs de la mission étaient : (i) d'évaluer les progrès dans la mise en œuvre du projet et plus spécifiquement la performance du projet au regard de l'atteinte des objectifs de développement ; et (ii) de passer en revue les aspects de gestion financière, de passation des marchés et de sauvegardes environnementales et sociales.

La mission tient à remercier toutes les autorités et les équipes techniques du Ministère de la Santé et du Développement Social pour leur disponibilité et leur excellente collaboration pendant la mission.

La mission a constaté que la mise en œuvre des activités du projet est globalement satisfaisante. Le taux d'exécution physique du projet à la date de la mission est de 83% et le taux de décaissement est de 79%. Toutefois, le projet risque de ne pas décaisser les ressources restantes avant la date de clôture au 31 mars 2024. A cet égard, le Gouvernement est encouragé à initier des actions urgentes pour accélérer l'exécution des marchés.

Je vous prie de croire, Monsieur le Ministre, en l'assurance de ma parfaite considération.


Robert Bou Jaoude
Représentant Résident p.i pour le Mali
Région Afrique de l'Ouest et du Centre



P.J. : Aide-mémoire



THE WORLD BANK
IBRD • IDA



IFC International
Finance Corporation



MIGA Multilateral Investment
Guarantee Agency

Siège : Immeuble Waly Diawara, Avenue du Mali, Hamdallaye ACI 2000 - BP 1864 Bamako, Mali

☎ : (+223) 20702200 - ✉ correspondancesmali@worldbank.org - 📠 (+223) 20222283

Ampliations :

- Colonel Assa Badiallo Touré, Ministre de la Santé et du Développement Social ;
- Monsieur Redouane Ag Mohamed Ali, Commissaire à la Sécurité Alimentaire ;
- S.E. Monsieur Sekou Berthé, Ambassadeur du Mali auprès des Etats-Unis d'Amérique ;
- Monsieur Abdoul Salam Bello, Administrateur pour le Mali, Banque mondiale.

Le 12 juillet 2023

Copies :

- Monsieur Elly Prosper Arama, Directeur Général de la Dette Publique ;
- Monsieur Fadéby Doumbia, Coordonnateur de la Cellule de Coordination et de Suivi des Projets et Programmes (CSPP) ;
- Monsieur Seydou Goita, Coordinateur des Projets REDISSE III et de Réponse d'Urgence à la Pandémie COVID-19.

République du Mali

Mission d'appui à la mise en œuvre du Projet de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique de l'Ouest – Phase III (REDISSE III) du 29 mai au 1^{er} juin 2023 Aide-mémoire

I. INTRODUCTION

1. Une mission d'appui à la mise en œuvre du Projet de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique de l'Ouest a été organisée par une équipe¹ de la Banque mondiale du 29 mai au 1^{er} juin 2023. Les objectifs de la mission étaient (i) d'évaluer les progrès dans la mise en œuvre du Projet et plus spécifiquement la performance du projet au regard de l'atteinte des objectifs de développement et (ii) de passer en revue les aspects de gestion financière, de passation des marchés et de sauvegardes environnementale et sociale.
2. L'équipe de la mission remercie le Conseiller technique du ministre de la Santé et du Développement Social (MSDS), l'Unité de Coordination du Projet (UCP), les directions techniques d'exécution au niveau des ministères et toutes les parties prenantes impliquées dans la mise en œuvre du projet pour leur disponibilité et leur excellente collaboration. La mission remercie également l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) pour son implication et participation à la mission. La liste des personnes rencontrées se trouve en Annexe 1.
3. L'aide-mémoire a été discuté lors d'une réunion de restitution présidée par le Conseiller technique du MSDS le 1^{er} juin 2023. Le présent aide-mémoire résume les principaux accords, recommandations et actions de suivi qui ont été convenus.

II. APERÇU ET NOTATION DU PROJET

Tableau 1. Informations et notations du projet

Données du Projet			
Date d'approbation	07 mai 2018	Montant total du crédit IDA/Don (US\$ million) signé	30 (15 / 15)
Date de signature	13 juillet 2018	Montant total décaissé (US\$ million)	24.80
Date d'entrée en vigueur	04 octobre 2018	Total engagé non décaissé (US\$ million)	0

¹ Messieurs Jean Claude Taptue Fotso (Spécialiste Principal en Santé, Chargé de Projet), Djibrilla Karamoko (Spécialiste Principal en Santé, Chargé du Projet REDISSE 3), Boubacar Diallo (Spécialiste Principal en Passation des Marchés), Tolidji Blaise Donou (Spécialiste en Environnement), Tahirou Kalam (Spécialiste Principal en Gestion Financière), Mahamadou Ahmadou Maiga (Spécialiste Principal en Développement Social), Christophe Bertrand Messina (Spécialiste en Développement Social) et Mesdames Norosoa Andrianaivo (Analyste d'Opérations) et Alice Diarra Sangaré (Assistante de Programme).

Date de mi-parcours prévue	31 mars 2021	Décaissement	79%
Date de clôture	31 mars 2024		
Evaluation du projet		Passé	Actuel
Objectifs de développement : Renforcer les capacités intersectorielles nationales et régionales pour une surveillance collaborative de la maladie, et la préparation aux épidémies en Afrique de l'Ouest, en jugulant les faiblesses des systèmes sanitaires, humain et animal qui entravent la surveillance et la riposte efficace des maladies ; et en cas d'urgence, apporter une réponse immédiate efficace à ladite urgence.		S	S
Mise en œuvre			
Composante 1 : Systèmes de surveillance et d'information		S	S
Composante 2 : Renforcement des capacités des laboratoires		S	S
Composante 3 : Préparation et intervention en cas d'urgence		S	S
Composante 4 : Gestion des ressources humaines		S	S
Composante 5 : Gestion du projet		MS	S
Passation des marchés		MS	MS
Gestion financière		MS	MS

III. RESUME DES PROGRES DE LA MISE EN ŒUVRE

La mission a constaté que le rythme d'exécution des activités s'est amélioré depuis la dernière mission. Toutefois, elle a aussi noté que le projet risquerait de ne pas décaisser les ressources restantes avant la date de clôture prévue le 31 mars 2024, s'il n'y a pas un suivi rapproché des marchés afin qu'ils soient réalisés dans les délais. Le taux d'exécution physique du projet à la date de la mission est de 83% et le taux de décaissement est de 79%. L'Unité de gestion du projet explique le retard dans la mise en œuvre de certaines activités par : (i) l'application du Décret N°2016 – 0001/ P-RM du 15 janvier 2016 fixant les conditions, les modalités d'octroi des indemnités de déplacement et de mission (qui décourage certains acteurs de mise en œuvre bien que les dispositions sont intégrées dans le manuel d'exécution révisé du projet) ; (ii) l'indisponibilité des ressources humaines pour la mise en œuvre des activités planifiées (DGSHP) ; et (iii) l'insécurité dans certaines zones couvertes par le Projet.

IV. PROGRES DANS LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET ET PRINCIPAUX RESULTATS

Les progrès accomplis vers l'atteinte des Objectifs de Développement du Projet (ODP) sont jugés satisfaisants. L'évaluation de l'atteinte de chaque indicateur du projet se fait de façon participative et inclusive (implication des secteurs clés concernés par l'Approche Une Seule Santé "One Health") et de façon régulière (chaque année) en utilisant systématiquement l'Outil d'autoévaluation pour l'établissement des rapports annuels (SPAR). Sur les six indicateurs des ODP (IODP), cinq ont atteint leurs cibles et un est en progrès (voir cadre de résultats en annexe). Il n'y a pas de problèmes particuliers relevés sur la définition des indicateurs et la collecte des données. Une évaluation conjointe externe (JEE) sera organisée avant le 31 octobre 2023 par l'OMS pour déterminer le niveau final des indicateurs du projet.

Progrès de la mise en œuvre par composante

Composante 1 : Amélioration du système de surveillance et de l'information sanitaire.

Les réalisations clés de cette composante sont entre autres : (i) l'élaboration, la validation et la dissémination du guide et des outils simplifiés de surveillance épidémiologique à base communautaire (SEBAC) ; (ii) la mise en œuvre effective de la surveillance communautaire basée sur les indicateurs (SBI) et de la surveillance basée sur les événements (SBE) par les communautés ; (iii) la dotation des structures impliquées dans la surveillance en moyens logistiques (22 véhicules, 06 ambulances médicalisées, 110 motos) et en matériels informatiques (25 ordinateurs de bureaux, 50 portables, 30 disques durs externes, 25 onduleurs) ; (iv) le renforcement de l'identification et de la notification précoce des cas suspects de maladies à potentiel épidémique ; (v) la fonctionnalité de la Plateforme Nationale Une Seule Santé (PNUSS) ; (vi) la mise à disposition des agents d'un serveur de gestion des données de surveillance ; (vii) la diffusion du guide de Surveillance Intégrée de la Maladie et de la Riposte (SIMR) dans toutes les formations sanitaires y compris le secteur privé ; (viii) la production et la diffusion hebdomadaire des rapports sur la surveillance et la survenue d'éventuelles flambées épidémiques ; (ix) l'organisation des missions d'investigation conjointes (santé humaine, santé animale, environnement, agriculture, etc.) en cas de foyer zoonotique ; (x) l'établissement des moyens de communication au niveau international entre le point de contact d'urgence du réseau INFOSAN, le point focal national Règlement Sanitaire International (RSI) et l'ensemble des secteurs concernés par les événements liés à la sécurité sanitaire des aliments, y compris les situations d'urgence et (xi) la cartographie des risques sanitaires faite dans toutes les régions et le district de Bamako. Les activités restantes de cette composante sont en cours d'exécution dans le PTBA 2023 et comprennent notamment, la poursuite des activités de supervision, de formation et de communication sur la Surveillance Epidémiologique, l'élaboration des manuels de procédures des agents des Points d'Entrée selon le concept One Health, le développement d'une plateforme One Health sur DHIS2 et la mise à jour du plan de contingence multisectoriel de surveillance et de lutte contre la grippe aviaire.

Composante 2 : Renforcement des capacités des laboratoires

Les réalisations clés sous cette composante portent sur : (i) l'acquisition de 02 laboratoires mobiles au profit de l'Institut National de Santé Publique (INSP) et du Laboratoire Vétérinaire Central (LCV), d'équipements et/ou de moyens logistiques au profit des laboratoires de l'INSP, LCV, du Centre National de Transfusion Sanguine, du Laboratoire Vétérinaire de Kayes, du Laboratoire Vétérinaire de Gao et de certains établissements de santé ; (ii) l'accès aux capacités d'analyse des laboratoires permettant d'obtenir des résultats de qualité est assuré pour au moins quinze (15) maladies prioritaires à tendance épidémique ou autres événements de santé publique majeurs ; (iii) l'établissement d'un partenariat respectivement avec le secteur privé pour la promotion de la santé au Mali pour le diagnostic des maladies et le transport sécurisé des échantillons ; (iv) la formation de soixante (60) vétérinaires titulaires du mandat sanitaire, les agents des postes vétérinaires et de laboratoire sur le test brucellique dans les bassins laitiers ; (v) l'élaboration d'un programme national d'assurance de la qualité des laboratoires des différents secteurs. Les activités restantes pour cette composante sont : (i) la réhabilitation de trois (3) laboratoires; (ii) la dotation en réactifs, consommables et équipements de protection individuelle pour le diagnostic des maladies à

potentiel épidémiques et des zoonoses prioritaires ; (iii) les évaluations et le contrôle qualité des laboratoires, la formation du personnel de laboratoire; (iv) l'élaboration des manuels et des procédures d'assurance qualité communes (harmonisées) pour les laboratoires nationaux de santé humaine, animale et environnementale et (v) l'élaboration du cadre national de biosécurité et son plan stratégique.

Composante 3 : Préparation et intervention en cas d'urgence

Les réalisations clés de cette composante sont marquées par l'élaboration des plans et des manuels nécessaires pour renforcer la préparation et la riposte en matière d'urgence. Il s'agit notamment, des plans des urgences de santé publique, les procédures opérationnelles standards, le plan national multi danger de préparation et de réponse en cas d'urgence de santé publique, le plan de contingence multirisque basé sur les risques sanitaires de la Direction Générale de la Protection Civile (DGPC), les plans de préparation et de riposte multisectoriels pour l'ensemble des dangers en fonction des indicateurs et en fonction des événements et le manuel de Risques et Menaces Sanitaires issus du processus THIRA ; (ii) la formation de 114 équipes d'intervention rapide (EIR) de 8 à 9 membres chacune, soit près d'un millier d'acteurs formés au profit des districts sanitaires des régions de Sikasso, Kayes, Koulikoro, Ségou et Mopti; (iii) la formation de 200 gestionnaires d'incidents dans les districts sanitaires/secteurs ; vétérinaires des régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti et Tombouctou ; (iv) la dotation en matériel informatique de la Division des Opérations d'Urgence en Santé Publique de l'INSP, du Centre National des Opérations d'Urgence de la DGPC, de l'Agence Nationale de Télé Informatique et Médecine, de l'Unité de Surveillance de la Direction Générale de Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP), des Unités de Surveillance des Services Vétérinaires et du Secteur Développement Rural. Les activités prioritaires restantes de cette composante incluent l'élaboration du Plan National de préparation et de réponse multirisque aux événements de santé publique ; la formation des équipes d'intervention rapide dans les régions et districts sanitaires et l'acquisition des médicaments pour la gestion des épidémies.

Composante 4 : Gestion du renforcement des ressources humaines pour une surveillance efficace des maladies et la préparation aux épidémies

Cette composante a permis au Gouvernement de réaliser les activités suivantes : (i) la réalisation d'une cartographie du personnel de santé, agrosylvopastoral et environnemental du secteur public, privé et les collectivités dans toutes les régions du Mali; (ii) l'élaboration d'un plan stratégique global de développement des ressources humaines des secteurs de la santé humaine, animale et environnementale ; (iii) l'élaboration d'un programme de formation de base en épidémiologie de terrain de première ligne (FELTP) afin de renforcer la capacité des systèmes de surveillance de santé publique à identifier et répondre à l'émergence d'éventuelles maladies ; (iv) la réalisation d'une série d'activités de formation qui ont couvert une quinzaine de thèmes au profit des différents acteurs à travers le territoire national. Au total, plus de 2000 agents de différents profils (Agent de Santé Communautaire, Médecin, Vétérinaire, Ingénieur sanitaire, Technicien de laboratoire, Technicien d'hygiène Epidémiologiste, Pharmacien, biologiste, Technicien d'Elevage, Agent Technique des Eaux et Forêts, Environnementaliste, Sapeur-Pompier, etc.) ont

bénéficié d'une de ces formations. Les activités restantes pour cette composante sont la mise à jour de la cartographie des ressources humaines, logistiques et financières impliquées dans la gestion des urgences pour l'ensemble des secteurs et la poursuite de la formation du personnel sur la préparation et la réponse multirisque aux événements de santé publique.

Composante 5 : Renforcement des institutions, gestion de projet, coordination et plaidoyer défense des intérêts.

Cette composante a financé les activités suivantes : (i) les frais de gestion du projet ; (ii) l'élaboration du Manuel et des Procédures de gestion du projet d'intervention d'urgence COVID-19 Mali ; (iii) la tenue régulière des réunions du Comité de Pilotage ; (iv) la tenue des ateliers d'élaboration des Plans de Travail Budgétisés annuel (PTBA) ; (v) la réalisation des audits externes annuels du projet ; (vi) l'acquisition du mobilier de bureau, matériel informatique et de communication en faveur du Secrétariat Permanent de la PNUSS ; (vii) la participation des cadres des différents départements ministériels concernés à des conférences internationales dont les thématiques sont jugées pertinentes par rapport aux domaines d'intervention du projet ; (viii) l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de communication du projet REDISSE III. Les activités restantes de cette composante incluent, entre autres, la poursuite des activités de gestion du projet, la réalisation d'une évaluation interne et d'une évaluation externe du RSI 2005 pour l'année 2023 et la réalisation des audits externes du projet (Exercices 2022, 2023 et période de grâce).

4. Gestion Financière

L'équipe en charge de la gestion financière est en place et opérationnelle. Les rapports financiers trimestriels sont soumis dans les délais requis et de qualité acceptable. Il n'y a pas d'audit externe en retard. Le rapport d'audit 2022 a été transmis à la Banque mondiale et est en cours de revue. Par ailleurs, la mission note que la fonction d'audit interne est en place et est fonctionnelle. A l'issue de la présente mission, le dispositif en gestion financière est jugé modérément satisfaisant.

5. Passation de marchés

La passation des marchés du projet est jugée modérément satisfaisante. Sur 80 marchés inscrits dans le plan de passation des marchés depuis le début du projet, 62 ont été engagés, 13 sont en cours de passation, 1 a été annulé et 4 n'ont pas encore démarré. La mission invite l'UCP à accélérer le processus des marchés en cours ou n'ayant pas encore démarré. La mission a recommandé à l'UCP de mettre à jour les informations de la passation des marchés dans STEP.

6. Sauvegardes Environnementale et Sociale - SES

La performance environnementale et sociale est maintenue à satisfaisante pour refléter la poursuite de la mise en œuvre des mesures environnementales et sociales. Le mécanisme de gestion des plaintes est en place et un centre d'appel est établi pour améliorer la collecte des plaintes. La Banque mondiale travaillera en étroite collaboration avec le projet pour améliorer cette performance pendant la période restante de mise en œuvre du projet.

15. La mission a noté des progrès sur la Gestion des risques d'exploitation et abus sexuels et harcèlement sexuel (EAS/HS), à savoir: (i) le recrutement d'un spécialiste VBG (qui couvrira également REDISSE), (ii) la finalisation d'un plan d'actions en matière d'EAS/HS décrivant les principales stratégies d'atténuation des risques, y compris l'adaptation du MGP pour le recueil et traitement des plaintes EAS/HS, la diffusion d'un code de conduite qui interdit et sanctionne les actes d'EAS/HS, les séances de formation et sensibilisation communautaires et la cartographie des services VBG. Le projet doit désormais mettre en œuvre ce plan d'actions et se focaliser sur les activités suivantes : (i) la cartographie des services de VBG dans les zones de mise en œuvre du projet ce qui permettra d'élaborer un protocole de référencement des survivant(es) d'EAS/HS ; (ii) le recrutement d'une ONG de VBG chargée de mettre en œuvre les activités du plan d'actions (Pour le Projet REDISSE mais également pour le projet COVID-19). Le projet a présenté une proposition visant à recruter 7 ONG de VBG pour couvrir tous les domaines de mise en œuvre. La Banque mondiale a recommandé une approche plus efficace et coordonnée, par exemple explorer les synergies avec d'autres projets ; (iii) l'identification lors des consultations communautaires, des canaux d'entrée sûrs, accessibles et confidentiels pour le recueil et le traitement des plaintes sensibles, y compris celles relatives à l'EAS/HS et diffuser les informations aux différents bénéficiaires et autres parties prenantes concernées; (iv) l'élaboration du matériel de communication sur l'EAS/HS par le spécialiste VBG et diffusé par l'ONG VBG; (v) poursuivre le déploiement du code de conduite auprès de tous les acteurs du projet (sans se limiter au personnel de l'UCP).

IV. PROCHAINES ETAPES ET ACTIONS ACCORDEES

7. Il n'y aura pas de prolongation de la date de clôture du projet pour le moment. La prochaine mission de supervision de la Banque mondiale sera organisée en novembre 2023.

8. La mission s'est accordée avec le MSDS sur les actions à mettre en œuvre avant la prochaine mission de supervision. Ces actions sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Table 1 : Actions accordées.

Actions requises	Responsable	Date
Accélérer la passation et l'exécution des marchés en cours, afin qu'ils soient achevés et réceptionnés avant la date de clôture du projet.	UCP/ Ministère de la Santé et de la Solidarité Nationale	En continue d'après le PPM approuvé
Organiser l'Evaluation Externe Conjointe (EEC) du RSI	MSDS/OMS Afro/REDISSE	31 octobre 2023

Annexe 1 : liste des personnes rencontrées

Nom et prénom	Fonction	Organisation
Mme Youma Sall COULIBALY	Conseiller Technique permanent USS Secrétaire	Ministère de Santé et du Développement Social
M. Souleymane TRAORE	Conseiller Technique MSDS	Ministère de Santé et du Développement Social.
Pr Boubacar BASS	Membre du Secrétariat plateforme une seule santé	Ministère du Développement Durable (Elevage et pêche)
Dr Abdelaye KEITA	Chef de Département Qualité Sécurité Sûreté Biologique	Institut Nationale de Santé Publique
Dr Mahamadou Abdou	Chef de service Labo	Institut Nationale de Santé Publique
Dr Seydou GOITA	Coordinateur par intérim	Projet REDISSE III / COVID-19
Dr Dramane DAO	Spécialiste en santé animale	Projet REDISSE III / COVID-19
M. Hamady Sissoko	Spécialiste en Gestion financière	Projet REDISSE III / COVID-19
M. Drahamane MAIGA	Spécialiste en Passation de marchés	Projet REDISSE III / COVID-19
Dr Assétou DEMBELE	Spécialiste en santé Humaine	Projet REDISSE III / COVID-19
Mme Cissé Aissata TRAORE	Spécialiste en Sauvegarde Sociale	Projet REDISSE III / COVID-19
M. Mamadou GABA	Spécialiste en Sauvegarde environnementale	Projet REDISSE III / COVID-19
M. Aboubacar DIARRA	Comptable	Projet REDISSE III / COVID-19
Souleymane Ben Déka DIABATE	Auditeur interne	Projet REDISSE III / COVID-19
M. Emmanuel SAGHO	Spécialiste en Communication	Projet REDISSE III / COVID-19
Dr Dramane Daba SANOGO	Assistant en suivi et évaluation	Projet REDISSE III / COVID-19
Dr Jean Claude TAPTUE	Spécialiste Principal en Santé	Banque mondiale

Dr Djibrilla Karamoko	Spécialiste Principal en Santé	Banque mondiale
M. Césaire Ahanhanzo	Spécialiste Principal en Santé	Banque mondiale
M. Tahirou Kalam	Spécialiste Principale en Gestion Financière	Banque mondiale
M. Boubacar Diallo	Spécialiste Principal en Passation de Marchés	Banque mondiale
M. Blaise Tolidji Donou	Spécialiste en Environnement	Banque mondiale
M. Mahamadou A. Maiga	Spécialiste en Développement Social	Banque mondiale
M. Christophe Bertrand Messina	Spécialiste en Développement Social	Banque mondiale
Mme Norosoa Andrianaivo	Analyste d'Opérations	Banque mondiale
Mme Alice Diarra Sangaré	Assistante de Programme	Banque mondiale
Dr Malik Coulibaly	Chargé de Projet REDISSE	OOAS

Annexe 2: Etat de mise en œuvre des recommandations de la dernière mission

Un progrès a été noté dans la mise en œuvre des recommandations de la dernière mission. Parmi les 4 recommandations de la dernière mission, 3 ont été réalisées et 1 en cours de réalisation.

Actions requises	Responsable	Date Butoire	Etat	Commentaires
Accélérer la mise en œuvre des activités, notamment la passation des marchés, afin que le reste des ressources encore disponibles soient consommées d'ici la date de clôture du projet	UCP/ Ministère de la Santé et de la Solidarité Nationale	31 décembre 2023	Réalisée	
Diligenter l'interopérabilité des systèmes de surveillance en santé humaine (SIMR) et en santé animale (EPIVET) pour plus d'efficacité dans la lutte contre les zoonoses prioritaires au Mali.	UCP/ Ministère de la Santé et de la Solidarité Nationale	31 janvier 2023	En cours	Recrutement d'un consultant en cours et l'activité sera achevée d'ici fin juillet 2023
Organiser l'auto-évaluation 2022 des capacités nationales du RSI-2005.	UCP	31 décembre 2022	Réalisée	
Organiser la réunion interpays de synthèse de la Revue à mi-parcours du REDISSE III.	OAS	31 janvier 2023	Réalisée	

ANNEXE 3 : CADRE DES RESULTATS DU PROJET AU 31 DECEMBRE 2021

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
IODP-1. Capacités d'analyses des laboratoires quant à la détection des maladies prioritaires	3	4	4	4	Les analyses des 9/10 maladies prioritaires sont réalisées au niveau du réseau national de laboratoires. Seule la Paralyse Flaque Aigue (PFA) est réalisée au laboratoire de référence régionale de la poliomyélite à l'institut Pasteur de Côte d'Ivoire.
IODP-2. Systèmes de surveillance reposant sur un indicateur	3	4	4	4	Les formations sanitaires notifient journalièrement les maladies à potentiel épidémique ainsi que les évènements de santé publique majeurs et hebdomadairement pour les autres Maladies à Déclaration Obligatoire (MADO). Ces structures disposent des définitions standardisées des cas, des formulaires de notification basée sur le cas et les canevas de rapport hebdomadaire. Les cas notifiés sont saisis dans le DHIS2. Un rapport hebdomadaire est produit à tous les niveaux ; le rapport du niveau central est soumis au cabinet du ministre en charge de la santé. Idem pour la santé animale à travers le réseau EPIVET MALLI. La 3 ^e édition du guide technique de la SIMR prend en compte la SBI et la SBE. En outre, le Mali dispose d'un guide et des modules de formation sur la surveillance à base communautaire qui prend en compte la SBI et la SBE.
IODP-3. Disponibilité des ressources humaines pour	3	3	4	4	Des ressources humaines sont disponibles pour la mise en œuvre des capacités requises du RSI. Ces

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteints au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
mettre en œuvre les principales capacités requises par le RSI					<p>ressources humaines sont nettement insuffisantes tant en effectif qu'en qualité à tous les niveaux. La densité médicale nationale est très faible (6 professionnels de santé pour 10 000 habitants) par rapport à la norme OMS (23 professionnels de santé pour 10 000 habitants). Le niveau de recrutement du personnel est aussi faible et n'est pas en adéquation avec la croissance démographique galopante.</p> <p>Situation des ressources humaines :</p> <p>Nbre d'épidémiologistes : Seize (16) épidémiologistes de terrain niveau Avancée 165 FETP frontline (146 secteurs santé humaine, 13 santé animale et 6 de l'environnement ; 16 FETP intermédiaire (15 secteurs santé humaine et un de la santé animal) ; 91 épidémiologistes formés à la Faculté de Médecine et d'Odonto Stomatologie. Ces épidémiologistes occupent les postes de Directeur Technique de Centre (DTC), de médecin d'appui à la surveillance, de chargé surveillance dans les districts régions et niveau central, (DGA). Chef de section surveillance épidémiologique, chef de secteur vétérinaire, chargé de communication, Direction Régionale des Services Vétérinaire (DRSV), Direction Nationale des Eaux et Forêt (DNEF).</p> <p>Nbre de Cliniciens Généraliste : 3951 Spécialiste : 2179</p>

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
<p>IODP-4. Un Plan multirisque de préparation et de réponse aux urgences de santé publique nationale a été créé et mis en œuvre</p>	1	4	4	4	<p>Nbre de biostatisticien : 0 sans tenir compte des structures centrales et les hôpitaux Nbre de spécialistes en sciences sociales : 25 sans les structures centrales et les hôpitaux. Nbre de Technicien de laboratoire : 118 Nbre de spécialistes de laboratoire :94 Autres spécialistes : 458 Santé animale : Vétérinaire et ingénieur d'élevage : 85 Technicien de l'élevage : 182 ; Agents Technique de l'élevage : 55 Santé environnementale : Ingénieur des eaux et forêts : 84 ; Techniciens des eaux et forêts : 168 ; Agents techniques des eaux et forêts : 275 ; ingénieurs d'agriculture et du génie rural : 283 ; Technicien de l'agriculture et du génie rural :520 ; Agents techniques de l'agriculture et du génie rurale : 216</p> <p>Existence d'un plan quinquennal de contingence National multirisque qui a été révisé pour couvrir la période 2022-2026. Un plan opérationnel est élaboré annuellement pour la mise en œuvre dudit plan. Même si ce plan ne couvre pas l'ensemble des menaces, il a le mérite d'avoir un caractère multisectoriel. Conformément aux textes de la CEDEAO, l'UEMOA et aux directives de l'OOAS, le Mali</p>

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
IODP-5. Progrès réalisés quant à la collaboration et l'échange d'informations entre les pays	1	4	2	4	collabore avec ses voisins dans la lutte contre la maladie et deux exercices de simulations ont été organisés à Kourémalé (frontière Mali-Guinée) et à Diboli (frontière Mali-Sénégal). Il faut également noter l'organisation des rencontres transfrontières entre le Mali et la Guinée en 2021 ; Mali-Côte d'Ivoire en 2021. Des moyens de communication ont été établis au niveau international, le cas échéant, entre le point de contact d'urgence du Réseau INFOSAN, le point focal national RSI et l'ensemble des secteurs concernés par les événements liés à la sécurité sanitaire des aliments, y compris les situations d'urgence.
IODP-6. Progrès réalisés dans la création d'une plateforme nationale « Une seule santé » active et fonctionnelle.	1	4	4	4	Existence d'un cadre officiel de collaboration avec l'adoption du Décret No0369/PM-RM du 12 Avril 2018, portant création, attributions, organisation et fonctionnement de la PNUSS. Existence d'un secrétariat permanent mis en place par Décision no2018-001343/MSHP-SG du 18 septembre 2018 fixant la liste nominative des membres de l'équipe technique du secrétariat permanent de la plateforme « Une Seule Santé » Le manuel de Gouvernance de la PNUSS a été révisé pour un meilleur fonctionnement des organes de la PNUSS. Les plateformes régionales une Seule Santé (PRUSS) de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou,

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
IRI-1. Utilisation d'outils électroniques	2	4	3	4	<p>Mopti, Tombouctou et le District de Bamako ont été mises en place et leurs membres ont été formés. Plateforme DHIS2 est implantée à l'échelle nationale pour la collecte et la transmissions des données sur les MADO depuis 2016. Cette plateforme est utilisée pour la collecte des données individuelles et aussi agrégées.</p> <p>Pour la santé animale, la plateforme DHIS2 sous régionale est utilisée pour la saisie des données de surveillance du secteur animal. Il s'agit du charbon bactérien, rage, tuberculose, brucellose, Fièvre de la vallée du Rift, trypanosomiase/trypanosomose et grippe aviaire. Au niveau international à travers WAHIS de l'OMSA</p> <p>Il existe le système AVADAR pour la collecte des données PFA,</p> <p>Les frontline SMS dans la collecte des données SEBAC</p>
IRI-2. Qualité des systèmes de laboratoire	1	4	2	4	<p>Les laboratoires ont mis en place un système de gestion de la qualité basé sur GBEA et les normes ISO 15189 et 17025.</p>

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
<p>IRI-3. Système coordonné de surveillance en place entre les secteurs de la santé animale et de la santé publique pour les zoonoses/pathogènes identifiés comme des priorités conjointes</p>	2	4	4	4	<p>Politique, Plan et Manuels de qualité des laboratoires (INSP, CICM, LNE, UCRC, LCV, LNS, Labo AMARAP, LBMA, MRTC)</p> <p>Les populations animales concernées font l'objet d'une surveillance permanente à travers le réseau national de surveillance épidémiologique vétérinaire du Mali, Epivet-Mali, créé par arrêté et bien structuré.</p> <p>En santé humaine, le mécanisme d'identification s'appuie sur le guide technique de la SIMR.</p> <p>Le comité technique de coordination (CTC) pour la lutte contre la grippe aviaire constitue un cadre de concertation formel rassemblant tous les partenaires ; il se réunit chaque mercredi depuis plusieurs années. Les services concernés ont ainsi acquis une expérience de coordination.</p> <p>Les différents organismes partagent les rapports d'informations sur la situation ou des rapports sur d'éventuelles flambées épidémiques.</p>

Nom de l'indicateur	Référence	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
<p>IRI-4. Stratégie concernant le personnel</p>	2	4	3	4	<p>Il existe des liens informels entre les laboratoires de santé publique et animale : partage d'échantillons ; partage de rapports ; etc.</p> <p>Les résultats positifs obtenus par le Laboratoire central vétérinaire (LCV) et les rapports issus des systèmes de surveillance des zoonoses sont transmis, par la Direction nationale des Services vétérinaires, aux services concernés dans les différents ministères.</p> <p>Des missions d'investigation conjointes sont organisées (santé, vétérinaire, laboratoire, etc.) en cas de foyer zoonotique.</p> <p>Pour le secteur de la santé humaine : Oui, elle est définie dans le plan de développement et de gestion des ressources humaines. Toutefois, sa mise en œuvre est parcourue du fait de l'insuffisance des ressources budgétaires. Il existe une stratégie pour s'assurer que le secteur de la santé dispose des ressources humaines nécessaires. On peut citer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - existence d'une Direction des RH chargée de la gestion des RH du secteur.

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
					<ul style="list-style-type: none"> - plan de formation des ressources humaines pour la santé ; - allocation financière pour le recrutement et pour la formation continue ; - organisation annuelle des concours par les Fonctions de l'Etat et des Collectivités Territoriales. - Plan de carrière des ressources humaines pour la santé. <p>Pour le secteur de la santé animale et environnementale :</p> <p>Oui, Il existe une stratégie pour s'assurer que le secteur de la santé animale dispose des ressources humaines nécessaires. On peut citer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - existence d'une Direction des Ressources Humaine (DRH) chargée de la gestion des RH du secteur. - plan triennal de recrutement et formation des ressources humaines ;

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteints au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
IRI-5. Système d'envoi et de transport des échantillons	3	4	3	4	<p>- allocation financière pour la formation continue existe mais insuffisant ;</p> <p>- organisation annuelle des concours pour les Fonctions de l'Etat.</p> <p>Les centres de santé de référence (CSRéf), les Directions régionales de la santé (DRS) contractualisent avec les compagnies de transport routiers, fluviaux pour le transport des échantillons et selon leur position géographique certains CSRéf transportent directement leurs échantillons à Bamako.</p> <p>Au moins à 80 % des établissements de santé disposent de systèmes pour le transport des échantillons vers les laboratoires de référence pour un test diagnostique de confirmation.</p> <p>Le réseau de transfert des échantillons est documenté pour chacun des tests nécessaires pour détecter et confirmer l'étiologie des dix maladies prioritaires :</p> <p>Directives sur le prélèvement, le conditionnement, et transport des échantillons de la surveillance des maladies à potentiel épidémique et la tuberculose</p>

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
<p>IRI-6. Programme de formation en épidémiologie appliquée en place, tel le FETP</p>	3	4	4	4	<p>FETP est un programme de formation, en cours d'emploi et axés sur les compétences (perfectionnement de la main-d'œuvre) pour améliorer les capacités des pays en RH pour la surveillance épidémiologique</p> <p>Ce programme est mis en œuvre par le Ministère de la Santé et du Développement Social en collaboration avec le Centre de Prévention et de Contrôle des Maladies (CDC) et le Réseau Africain d'Epidémiologie de Terrain (AFENET). Cette formation concerne l'ensemble des ministères impliqués dans la mise en œuvre de l'approche « Une Seule Santé ».</p> <p>Le temps de formation est de 25% de théorie et 75% de terrain.</p> <p>Le programme comprend trois niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frontline ou basique = 3 mois ; • Intermédiaire = 9 mois et • Avancé niveau master = 2 ans.

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteints au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
					<p>La formation est assurée par la DGSHP pour le niveau frontline, la DGSHP et le DERSP pour le niveau intermédiaire et le master par l'université de Ouagadougou.</p> <p>La capacité actuelle du pays est de :</p> <p>Seize (16) épidémiologistes de terrain en Master (niveaux avancé)</p> <p>165 FETP frontline (146 secteurs animal, 13 santé animale et 6 de l'environnement) ;</p> <p>16 FETP intermédiaire (15 secteurs santé humaine et un de la santé animale) ;</p> <p>91 épidémiologistes niveau masters formés à la FMOS ;</p> <p>Ces compétences sont réparties entre les différents niveaux de la pyramide sanitaire et dans d'autres secteurs.</p>
IRI-7. Systèmes de reporting efficace pour soumission à l'OMS, l'OIE/FAO	3	4	4	4	OMSA Existence d'un système de reporting efficace pour la santé humaine et animale (SNIS, SIH, SLIS,

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteints au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
<p>IRI-8. Des mécanismes de réponse aux maladies infectieuses et zoonotiques potentielles sont établis et fonctionnels.</p>	2	4	2	4	<p>DHIS2, Bulletins hebdomadaires, mensuels et trimestriels).</p> <p>Bulletin épidémiologique hebdomadaire et MADO (OMS) et WAHIS (OMSA).</p> <p>Des points focaux sont désignés pour chaque système de reporting.</p> <p>Les secteurs de la santé publique et de la santé animale collaborent régulièrement pour des activités spécifiques afin de prévenir, de surveiller, de détecter et de combattre la majorité des zoonoses prioritaires aux niveaux national, intermédiaire et local.</p> <p>L'investigation conjointes des zoonoses, les exercices conjoints de simulation, présentation de la situation des zoonoses aux réunions de la PNUSS, formation des EIR, tenue atelier RSI/PVS, élaboration de documents ensemble, supervision conjointe de la surveillance.</p> <p>La complétude des rapports hebdomadaires de Surveillance Epidémiologique en décembre 2021</p>

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
IRI-9. Ressources humaines en santé animale	3	4	2	4	<p>était faible avec aucune région y compris le District de Bamako ayant atteint un taux de 90% (DHIS-2). Les ressources humaines en santé animales sont nettement insuffisantes tant en effectif qu'en qualité à tous les niveaux.</p> <p>le ratio professionnels de santé (Médecins, Sage-femmes et infirmiers) de 6 pour 10 000 habitants (2019) à au moins 12 pour 10 000 habitants d'ici 2027. Par ailleurs, la motivation et la rétention du personnel seront renforcées conformément au plan de Développement et de gestion des ressources humaines en santé.</p> <p>Vétérinaire et ingénieur d'élevage : 85</p> <p>Technicien de l'élevage : 182 ; Agents Technique de l'élevage : 55 ;</p>
IRI-10. Citoyens et/ou communautés impliqués dans la planification/la mise en œuvre/l'évaluation des programmes de développement (Oui/Non)	Non	Oui	Oui	Oui	<p>Participation effective des organisations de la société civile (ASACO, FELASCOM, FERASCOM, FENASCOM, FEMATH, ASCOMA, les mairies, Ordres professionnels, ONG, etc.) aux réunions programmation/ bilan, d'évaluation et de coordination du PRODESS à tous les niveaux.</p>

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
IRI-11. Capacités de routine établies aux points d'entrée			1		Dans le cas spécifique du REDISSE, l'ASCOMA, la FENASCOM, la FEMATH et l'ordre des vétérinaires participent à l'élaboration et à la mise en œuvre des PTBA. Indicateur évalué en 2020 (nouveau indicateur)
IRI-12. Systèmes de communication des risques pour les événements inhabituels/imprévus et les urgences en place et fonctionnels			2		Indicateur évalué en 2020 (nouveau indicateur) Le Mali a formé plus de 200 acteurs (membres des PRUSS, les points focaux USS, les porte-paroles des structures gouvernementales, les professionnels des médias) sur la communication des risques (CR) et l'engagement communautaire (CREC) dans 11 régions et le district de Bamako. En outre, un manuel de procédures opérationnelles normalisées sur la CR, la cartographie des acteurs clés impliqués dans la CR et des études socio-anthropologiques ont été réalisées grâce à l'appui d'un Projet de l'USAID / Breakthrough- ACTION qui est un partenaire stratégique de REDISSE.
IRI-13. Capacités, procédures et plans du centre d'opérations d'urgence (COU)			3		Indicateur évalué en 2020 (nouveau indicateur)
IRI-14. Prévention et contrôle des infections			2		Indicateur évalué en 2020 (nouveau indicateur)

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteint au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
IRI-15. Comblar les lacunes en matière de genre dans la préparation et la réponse aux urgences sanitaires			1		Indicateur non évalué en 2020 (nouveau indicateur)
Total bénéficiaires des formations type FETP Training (Première ligne, Intermédiaire et Master)	0	0	84	104	
% bénéficiaires des formations, type FETP Training (Première ligne, Intermédiaire et Master)	0	0	13%	35	
Total Bénéficiaires de FETP frontline	0	100	68	100	
% de femmes bénéficiaires de FETP frontline	0	35%	10%	40	
Total Bénéficiaires de FETP intermédiaire de type « Intermédiaire »	0	15	0		En cours de formation
% de femmes bénéficiaires de FELTP de type « Intermédiaire »	0				

Nom de l'indicateur	Reference	Cibles de 2023	Niveaux atteints au 30 mai 2023	Cibles de fin de projet	Commentaires sur les indicateurs
Total Bénéficiaires de FETP masters (dont % de femmes)	0	4	16	4	4 formés à l'Université de santé publique de Ouagadougou et 6 formés à la Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie
% de femmes bénéficiaires de FETP Master	0	25%	25%	25	