



GROUPE PIVOT SANTE POPULATION BPE 569 ; Tél : (223)2212145 / 221 45 81 – FAX : 223 221 47 81
Gpsp@afribone.net.ml ; pcsm@afribone.net.ml ; traore@afribone.net.ml

RAPPORT ANNUEL
PERIODE : JANVIER 2005 –DECEMBRE 2005

SOMMAIRE

LISTE DE ABREVIATIONS.....	I
INTRODUCTION.....	II
BREVE PRESENTATION DU GP/SP.	6
APERCU DES ACTIVITES 2005.....	8
Programmes/Projets.....	8
Programme Concerté Santé Mali.....	8
Projet de Réduction des IST/VIH/SIDA..... dans les Milieux à Haut Risque (PSI/USAID)	10
Projet de lutte contre les IST/VIH/SIDA..... dans les milieux à haut risque (BMS)	12
Fonds Mondial VIH/SIDA.....	14
Programme Santé USAID Keneya CIWARA.....	16
Projet CS-20 Ségou.....	18
Projet PAI : Plaidoyer pour l'abandon de la..... pratique de l'excision au Mali	20
Elaboration du répertoire des ONG/associations	22
Rencontres.....	24
Recherches de financement.....	25
VIE ASSOCIATIVE.....	27
DEFIS.....	28
PERSPECTIVES.....	28

LISTE DES ABREVIATIONS

ACAUPED	: Association pour la Coordination des Actions Utiles aux Pays en Développement
ACEF-Mali	: Appui Conseil aux Enfants et aux Femmes
ADAP	: Association pour le Développement Actif et Participatif
ADES	: Association pour le Développement Endogène du Sahel
ADICO	: Association pour le Développement de l'Initiative Communautaire
ADPS	: Association pour le Développement et le Progrès au Sahel
AEDR	: Association d'Entraide et de Développement Rural
AGR	: Activité Génératrice de Revenu
AID Mali	: Association Malienne d'Initiatives et d'Actions pour le Développement
ALCPM	: Association d'Appui à la Lutte Contre la Pauvreté au Mali
AMANDPS	: Association Malienne des Amis de la Nature- Dynamique pour le Progrès Social
AMIFA	: Association Malienne pour l'Information et la Formation des Adultes
AMPPF	: Association Malienne pour la Protection et la Promotion de la Famille
AMPRODE Sahel	: Association Malienne pour la Protection et le Développement de l'Environnement au Sahel
APPF	: Association pour la Protection et la Promotion de la Famille
APROMORS	: Association pour la Promotion du Monde Rural au Sahel
ASACO	: Association de Santé Communautaire
ASAME	: Association pour la Santé de la Mère et de l'Enfant
ASDAP	: Association de Soutien au Développement des Activités de Population
CARD	: Carrefour Développement
CCC	: Communication pour le Changement de Comportement
CERDEPE	: Cercle de Développement Participatif pour l'Enfant
CMDT	: Compagnie Malienne de Développement Textile
CNE	: Centre National pour l'Education
PNLE	: Programme National de Lutte Contre l'Excision
COFESFA	: Coopérative des Femmes pour l'Education, la Santé Familiale et l'Assainissement
CRADE	: Cabinet de Recherche Action pour le Développement Endogène
DRS	: Direction Régionale de la Santé
ERAD	: Equipe de Recherche et d'Appui pour le Développement
FAP	: Fonds Accélérés des Programmes de l'ONU/SIDA
GAAS Mali	: Groupe d'Animation Action au Sahel -Mali
GAFB	: Groupe d'Appui à la Formation de Base

GP/SP	: Groupe Pivot Santé population
GARDEM	: Groupe d'Action et de Recherche pour le Développement au Mali
IDS	: Initiatives pour le Développement et la Solidarité
IEC	: Information Education Communication
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
MAP	: Multi-Country (Multi-Sector) HIV/AIDS Program
OMADECOS	: Organisation Malienne d'Appui au Développement Communautaire dans le Sahel
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
ONU	: Organisation des Nations Unis
PAI	: Population Action Internationale
PCSM	: Programme Concerté Santé Mali
PE	: Pair Education
PRODESS	: Programme de Développement Sanitaire et Social
PSI	: Population Service International
PVVIH	: Personne Vivant avec le VIH
SCAC	: Service de Coopération et d'Actions Culturelles
SIDA	: Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SMARA	: Santé Mali Rhône Alpes
SODAC	: Solidarité Développement Actions Communautaires
USAID	: United States Agency for International Development
VIH	: Virus d'Immunodéficience Humaine

INTRODUCTION

L'année 2005 a été éprouvante pour les ONG. A la rareté des ressources s'est ajoutée une situation de détérioration du partenariat entre les ONG et le Gouvernement.

Cependant, l'état de santé des populations maliennes reste toujours une préoccupation du collectif des ONG de santé. Le pays continue de connaître des niveaux élevés de mortalité maternelle et infantile.

Les événements majeurs au cours de l'année 2005 auront été sans conteste l'élaboration du Plan stratégique du Groupe Pivot Santé Population et la conception du répertoire des ONG et Associations intervenant dans le SIDA au Mali.

En effet, afin de consolider le positionnement des ONG et associations et de capitaliser ces acquis importants, le comité de planification et de gestion a mené en 2005, une réflexion stratégique et un exercice d'élaboration des instruments de planification stratégique en collaboration avec ses partenaires, collaborateurs et bénéficiaires.

Le Pivot a en collaboration avec le Haut Conseil National de lutte contre le SIDA (HCNLS) produit le répertoire des ONG et Associations intervenant dans le domaine du VIH/SIDA

Les actions développées au cours de l'année 2005, en plus de ces activités ont touché le développement des compétences des ONG partenaires et des communautés, le renforcement de la prévention des maladies (SIDA, paludisme), la promotion des pratiques essentielles en faveur de la santé et l'amélioration du partenariat.

Le Comité de Planification et de Gestion (CPG) et la Direction Exécutive, conformément au règlement du GP/SP ont préparé le présent rapport pour l'exercice allant du 1er janvier au 31 décembre 2005.

Il s'articule autour de cinq parties :

- Première partie : Brève présentation du GP/SP
- Deuxième partie : Aperçu des activités durant l'exercice 2004
- Troisième partie : Point sur la vie associative
- Quatrième partie : Défis
- Cinquième partie : Perspectives

I. BREVE PRESENTATION DU GP/SP

Mission du GP-SP

Organisation faîtière, le GP-SP contribue au renforcement et à la professionnalisation des ONG et associations intervenant dans le domaine de la santé et de la population afin d'influencer les politiques et le développement durable.

Axes stratégiques

- la consolidation du membership de GP-SP afin que l'organisation soit composée d'un noyau clé d'ONG et associations performantes et professionnelles en santé et en population ;
- la consolidation des rapports de la société civile du secteur santé avec les partenaires clés, à savoir, le Ministère de la Santé, les partenaires techniques, financiers et les ONG nationales, sous-régionales et internationales du domaine, les institutions de la République et enfin les collectivités territoriales ;
- le développement des mécanismes efficaces de financement et de renforcement institutionnel, technique, organisationnel et opérationnel des ONG et Associations intervenant dans la santé ;
- la création des conditions favorisant une plus forte cohérence et pérennité des interventions des ONG et Associations à travers le développement des fonctions de recherche, d'analyse, de suivi évaluation et de diffusion des informations pertinentes du domaine ;
- le développement des interventions, appuis, structures, services et prestations pouvant lever les contraintes affectant la valorisation et la capitalisation des forces et avantages comparatifs des ONG et Associations intervenant dans le secteur de la santé.

Objectifs stratégiques du GP-SP

- Impulser le leadership des ONG et associations dans le domaine de la santé et de la population aux niveaux international, sous-régional, national et local ;
- Promouvoir un partenariat institutionnel et opérationnel fécond entre les ONG et associations intervenant dans le domaine de la santé et de la population et les institutions, organismes et structures impliqués dans le domaine aux niveaux international, sous-régional, national et local ;

- Renforcer les compétences et capacités des ONG et associations à assurer la pérennité organisationnelle et la pérennité de leurs interventions dans le domaine de la santé et de la population;
- Développer des politiques, stratégies et mécanismes de mobilisation des ressources externes, internes et propres pour le financement et la mise en œuvre des stratégies, actions et activités porteuses en santé et population par les ONG et associations;
- Développer des politiques et systèmes efficaces et efficients de collecte, d'exploitation, de partage, de diffusion et de communication des informations pertinentes en santé/population, y compris celles relatives aux résultats, impacts et avantages comparatifs du GP- SP et de ses membres ;
- Développer des politiques, stratégies et mécanismes de pérennisation organisationnelle du GP-SP.

Organes du GP/SP

Le GP / SP Pivot comprend les organes suivants :

- L'Assemblée Générale (AG) : constitue l'instance suprême réunissant tous les membres du Groupe;
- Le Comité de Planification et de Gestion (CPG) : constitue l'organe d'orientation et de conseils du GP / SP et veille à l'application des décisions prises en Assemblée Générale en collaboration étroite avec la Direction Exécutive ;
- La Direction Exécutive : est l'organe d'exécution du GP / SP.

II. APERCU DES ACTIVITES 2005

2.1. Programmes/Projets

2.1.1. Programme Concerté Santé Mali (Phase II)

Le Programme Concerté Santé Mali (« PCSM ») a été initié en mars 2001, à la suite des travaux du «Groupe Santé» de la Commission mixte de coopération entre la France et le Mali.

Le nouveau programme (« PCSM 2 »), prolonge et consolide une démarche jusque là expérimentale, en s'appuyant sur des moyens apportés par l'agence française de développement (AFD) spécifiquement destinés au cofinancement de projets sanitaires portés par les acteurs décentralisés.

Période d'exécution :

Janvier 2005 – décembre 2008

Cible du programme :

Groupes bénéficiaires directs et indirects définis selon les projets.

Zones d'intervention

Toute l'étendue du territoire malien

Objectifs :

Objectif général : Améliorer l'accès aux soins de qualité en appuyant efficacement les projets des acteurs non gouvernementaux dans le domaine de la santé.

Objectif Intermédiaire 1: Appuyer les acteurs décentralisés français et maliens dans la mise en œuvre des projets de développement sanitaire

Objectif Intermédiaire 2: Garantir l'animation, le suivi, la capitalisation et l'évaluation du Programme.

Stratégies :

Axes Stratégiques d'intervention:

- Accès à la santé
- Assurance de la qualité des soins et des services ;
- Prévention/promotion/utilisation des services ;
- Émergence et consolidation des capacités locales.

Leçons apprises :

- La vérification des informations fournies par les porteurs de projets avant le Comité Directeur facilite la mise en œuvre du projet.
- La participation du Groupe Pivot Santé Population et ses ONG partenaires aux CROCEPS permet d'avoir une synergie d'actions sur le terrain.
- Le rythme de supervision trimestriel semble être plus pertinent au rythme semestriel actuel.

Défis :

Amener les collectivités territoriales maliennes du PCSM à proposer des projets de qualité au cofinancement,

Montant du financement :	Montant dépensé :
Structures impliquées	
Misola, Handicap International, ACAUPED, SMARA, ASACO de Marena Tringa.	Ordre de Malte, ASACO de Sénou, Mairie de Gentilly

Résultats	
<ul style="list-style-type: none">- Deux réunions du Comité Directeur- Lancement de la Phase II- Sept (7) nouveaux projets cofinancés- Vingt sept visites de terrains (Supervision)- Distribution de 170 guides méthodologique- Plus de 500 paquettes distribuées	<p>La signature convention de financement entre l'AFD et le MAECI le 21 juin 2005, la validation du guide méthodologique de cofinancement des projets ;</p> <p>La signature du protocole spécifique entre le Ministère de la Santé et le GPSP le 18 juillet 2005</p>

2.1.2. Projet de Réduction des IST/VIH/SIDA dans les Milieux à Haut Risque

Mise en œuvre du volet prévention du VIH/SIDA du Programme *Pathways to Health* de PSI Mali financé par l'USAID

Période : Octobre 2003 –septembre 2006

Cibles :

Routiers, coxeurs, apprentis chauffeurs ;

Vendeuses ambulantes dans les gares, les escales et les postes de contrôle routiers,

Travailleuse de sexe : Professionnelles et clandestines ;

Travailleurs saisonniers des mines d'or, des zones cotonnières de la CMDT, sucrières et rizicoles de l'Office du Niger.

Zones d'intervention :

Kayes, Sadiola, Yattéla, Kita, Bamako, Ouéléssébougou, Bougouni, Faraguaran, Koumantou, Sanso, Nièna, N'Kourala, Sikasso, Kadiolo, Loulouni, Fourou, Zégoua, Hèrèmakono, Koutiala, Karangana, Koury, Yorosso, Kimparana, Ségou, Dougabougou, Siribala, Niono, Mopti, Sévaré, Bandiagara, Sangha, Koundialan, Banakass, Diallassagou, Koro, Gao, Ansongo et Labbézzanga.

Objectifs :

Accroître les capacités de gestion programmatique et financière du GP/SP;

Renforcer les capacités de gestion des ONG partenaires ;

Réduire le nombre de partenaires sexuels au niveau des cibles ;

Augmenter de 44,8% à 65%, le taux d'utilisation du condom (masculin et/ou féminin);

Augmenter à 60% le taux d'utilisation des services pour les soins d'IST.

Stratégies d'intervention :

- CCC ciblée basée sur l'approche participative;
- Implication des groupes cibles à travers la formation et la pair éducation;
- Collaboration étroite avec les services socio sanitaires décentralisés;
- Suivi/supervision des activités pour corriger les insuffisances.

Leçons apprises

Les ateliers de monitoring périodique des activités du projet constituent un espace très important pour discuter des difficultés et proposer des solutions adaptées.

La tournée du Camion PSAMAO est un événement qui appuie les ONG à l'organisation des festivités du mois de la lutte contre le SIDA.

Le ‘‘Prix du Meilleur PE ou de la Meilleure PE du Trimestre’’ est un élément de motivation supplémentaire.

L’Unité Vidéo Mobile (MVU) permet d’apporter un appui technique et facilite la mobilisation lors des activités événementielles.

Défis à relever

- Poursuivre de la promotion/vente du condom *Protectiv* des cibles du projet,
- Atteindre effectivement les indicateurs d’ici la fin du projet et les objectifs en matière de changement de comportement ;
- Assurer la pérennisation des actions entreprises par les ONG et les pairs éducateurs sur le terrain

Cas de succès

La collaboration entre les ONG partenaires et les centres l’Eveil de PSI Mali pour la mise en œuvre de la Stratégie Mobile de CDV par la mobilisation.

La contribution du Réseau National des Pairs Educateurs du Mali à l’animation des activités de la tournée du Camion PSAMAO.

Structures impliquées	
APPF, OMADECOS, Groupe EUREKA, ADES, AMIFA, <i>JIGI</i> , ADPS, <i>SOUTOURA</i> , CERDEPE, <i>Walé</i> , Consortium GREFFA–SEAD et CARD	Consortium ‘‘3A’’, ADICO, CRADE, IDS, GARDEM, ADAP, ASAME, CLUEDUCA, AMPRODE Sahel, Consortium le Sahel et GAAS Mali

Résultats	
<ul style="list-style-type: none"> - 69 agents et responsables des ONG partenaires formés/recyclés sur l’approche participative en CCC - 92 missions de supervisions réalisées - 1 atelier de revue annuelle des activités tenu - 1 atelier de monitoring semestriel tenu - Missions d’appui aux ONG partenaires pour l’élaboration et/ou la révision de manuel de procédures administratives et financières - 2 Pairs Educateurs primés 	<ul style="list-style-type: none"> - 602 726 personnes touchées par les activités d’IEC/CCC - 103 185 matériels d’IEC/CCC de promotion - 17 671 unités de préservatifs féminins vendus - 251 677 unités de préservatifs masculins vendus - 4 050 personnes référées pour IST - 1 238 personnes référées pour conseil et dépistage volontaire du VIH/SIDA 580 pairs éducateurs formés/recyclés

2.1.3. Projet de Lutte contre les IST/VIH/SIDA dans les milieux à haut risque (Bristol Meyer and Squib, « Sécuriser le Futur »)

Le GP/SP dans le cadre de son partenariat avec la fondation Bristol Meyer and Squib a soumis et obtenu le financement d'un projet de lutte contre les IST /VIH /SIDA dans les régions de Koulikoro, Tombouctou et Kidal. Ce projet est dans sa deuxième phase.

Période d'exécution :

Juin 2003 en décembre 2005

Zones d'intervention :

Les régions de Koulikoro, Tombouctou et Kidal

Cibles :

- les routiers (chauffeurs, coxeurs, piroguiers, apprentis),
- les vendeuses ambulantes (foraines),
- les aides familiales,
- les femmes libres (prostituées professionnelles et clandestines),
- les guides touristiques
- les travailleurs saisonniers.

Objectifs

Réduire la transmission du VIH/SIDA au sein des groupes à risque à travers des subventions aux ONG.

Stratégies

- Communication pour le Changement de Comportement
- Formation
- Référence
- Promotion des préservatifs
- AGR pour les femmes vivant avec le VIH

Difficultés

- Le manque de formation de certains médecins en approche syndromique des IST et la grande mobilité de ceux formés
- Le bénévolat de la pair-éducation
- Mentalité des groupes cibles

Leçons apprises

- Les concertations entre ONG et les autres acteurs (collectivités locales, administration, services techniques et leaders communautaires) favorisent une meilleure appropriation locale du problème du VIH/SIDA et de ses solutions
- L'implication des leaders est un levier du dépistage volontaire de proximité.
- Les AGR ne sont pas financièrement rentables mais favorisent l'engagement des bénéficiaires dans les actions du projet.
- Le partenariat public société civile renforce la capacité globale face au VIH/SIDA.

Défis à relever

- La promotion du préservatif dans les villes très islamisées (Banamba, Tombouctou)
- La gestion des cas positifs dépistés par le projet
- La fonctionnalité des associations et groupements mis en place par le projet (associations de PE, groupements de cibles)

Structures impliquées
ACEF MALI, ALCPM, DONKO, OMADECOS, DJEKAFO, ENDA, AMAN DPS, GAFB, APROMORS

Résultats	
- 214 Pairs Educateurs formés	- 162 cas de dépistage
- 31 agents d'ONG formés	- 73 590 séances de communication pour le changement de comportement réalisées
- 96 794 condoms masculins et 112 condoms féminins vendus	- 324 397 participations des membres des groupes cibles aux activités CCC
- 2 875 cas de dépistage	

2.1.4. Fonds mondial VIH/SIDA

Dans le cadre de la mise en œuvre du Fonds Mondial, le Groupe Pivot a sélectionné 37 ONG qui interviennent sur toute l'étendue du pays. En plus de ce rôle, il coordonne également les actions des ONG Santé Sud et RIOEV.

Période : Octobre 2005 – novembre 2006

Cibles :

- Routiers, coxeurs, apprentis chauffeurs ;
- Vendeuses ambulantes,
- Professionnelles du sexe,
- Porteurs d'uniformes

Zones d'intervention :

Les capitales régionales et le District de Bamako

Objectif : réduire les risques de transmission sexuelle du VIH dans les groupes les plus exposés.

Stratégies d'intervention :

- CCC ciblée basée sur l'approche participative;
- Implication des groupes cibles à travers la formation et la pair éducation;
- Collaboration étroite avec les services socio sanitaires décentralisés;
- Suivi/supervision des activités pour corriger les insuffisances.

Difficultés

Le retard dans la signature des contrats et dans la mise à disposition des fonds

Leçons apprises

La gestion des questions administratives est en train de masquer les objectifs recherchés dans le programme et absorbe une part importante du temps du personnel.

Défis à relever

Comment intégrer le retard accusé dans la signature des contrats des ONG dans l'atteinte des résultats attendus en fin d'année ?

Comment concilier l'avance de trois mois de budget du Groupe Pivot avec le long retard de signature des contrats des ONG ?

Structures impliquées

JIGI, AMIFA, ASD Djekafo, Eureka, ADPS, FCI, APPF, OMADECOS, ALCPM, SOUTOURA, CERDEPE, ACEF Mali, CARD, DONKO, Consortium 3A, AMPPF, CLUEDUCA, IDS, ADAC, AID Mali, APDev, ADICO, ASAME, GAAS Mali, GARDEM, ASDAP, FDS, ENDA Tiers Monde, ADES, AMPRODE Sahel, ADAP, ARAFD, GAFB, APROMORS, GREFFA, CRADE, Nouveaux Horizons

Résultats

- Personnel du projet GPSP recruté et pris en charge	- 74 responsables et comptables ONG formés aux procédures de gestion du Fonds Mondial
- 37 ONG recrutées pour la mise en oeuvre	- 3 Modules de formation élaborés
- Inventaire des supports auprès des partenaires	

2.1.5. Programme Santé USAID Keneya CIWARA

Le Programme Santé USAID / Keneya Ciwara est une proposition du consortium Keneya Ciwara (CARE, Le Centre des Programmes de Communication de l'Université Johns Hopkins, Action Contre la Faim, INTRAHEALTH et le Groupe Pivot/Santé Population) pour accroître l'utilisation des services de santé à Grand Impact au niveau des Cercles et des CSCOM.

Le Groupe Pivot/Santé Population assure la direction et l'orientation technique de tous les aspects liés au partenariat et au renforcement institutionnel.

Période d'exécution : 2003 - 2008

Cibles du programme :

Ménages de 13 cercles du Mali; OBC; Fédérations locales des ASACO; ONG.

Zones d'intervention :

District de Bamako (Communes I et IV) ; Cercles de Kati, de Dioila ; de Sikasso ;de Kadiola ; de Koutiala; de Ségou ; de San ; de Bandiagara ; de Tombouctou ; de Gao ; de Kidal.

Les objectifs du programme

- La demande, l'accessibilité et l'utilisation des services SE/PF/SR de qualité offerts aussi bien par le personnel de santé que ceux des ONG et des organisations communautaires dans la zone du Programme sont améliorées ;
- Les connaissances, les pratiques et les comportements sains des ménages en matière de SE/PF/SR sont améliorés ;
- Les capacités de planification, de financement et de gestion des services de SE/PF/SR au niveau de 11 Cercles, de 2 Communes de Bamako et des CSCOM des cercles sont renforcées ;
- Les capacités des organisations de la société civile (15 ONG) et des organisations communautaires (ASACO, FELASCOM) pour un changement positif de comportement au niveau des ménages sont renforcées.

Stratégies

- Renforcement des capacités des ONG ;
- Renforcement des capacités des ASACO et autres organisations communautaires ;
- Accès aux services et à la qualité des soins ;
- Promotion des Connaissances, Comportement Attitudes et de l'utilisation des services de santé ;
- Développement du Partenariat entre organisations à base communautaire (ONG

- locales, ASACO, FELASCOM ...);
- Suivi/Évaluation.

ONG IMPLIQUEES

ONG JIGI; APROMORS ; ASDAP; ONG Mission Sahel; CRADE ; AMADECOM ; consortium ALPHALOG/Walé; APROFEM; GRADE Banlieue ; AMAPROS ; GUAMINA ; ACD ; ACOD ; ADICO.

RESULTATS

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Renforcement des capacités de 263 ASACO / CSCOM en autoévaluation ;• Renforcement des capacités de 263 ASACO / CSCOM en Micro planification;• Conception de supports de suivi et d'évaluation des ONG et ASACO;• Conception des outils de gestion, de planification et de suivi/supervision des organisations partenaires• Diagnostic et élaboration d'un plan de renforcement des capacités des 15 ONG partenaires. |
|--|

2.1.6. Projet CS-20 Ségou

CS-20 est un programme de partenariat entre le Ministère de la Santé, Save USA, GP/SP et deux ONG nationales. Le Programme recherche un accroissement durable de l'utilisation volontaire des méthodes modernes de contraception chez les femmes et hommes âgés de 15 à 49 ans dans la région de Ségou.

Période d'exécution

Septembre 2004-Septembre 2009

Cibles du programme : Femmes de 15-49 ans des zones d'intervention

Zones d'intervention :

Cercles de Macina, Baroueli, Tominian et Niono

Objectifs du programme

Atteindre 30 % de prévalence contraceptive parmi les femmes de 15-49 ans

Stratégies :

- Le renforcement des services communautaires
- Le renforcement des services de santé

Défis

- Prouver l'avantage comparatif du système DBC
- Intégrer l'approvisionnement des relais dans le schéma directeur
- Amener les hommes à s'impliquer d'avantage dans la PF
- Obtenir l'engagement des communautés pour pérenniser les habitudes positives même après le projet

Cas de succès

- l'adhésion des responsables administratifs et politiques régionaux, locaux et communautaires au projet
- bonne synergie entre les différents partenaires

STRUCTURES IMPLIQUEES
<ul style="list-style-type: none">- Save the Children USA- Services Sociosanitaires de la région de Ségou- Les ASACO/CSCOM des zones d'intervention- ASDAP- Consortium AMPRODE Sahel – JIGI

RESULTATS

- Une étude du milieu réalisée
- Un document DIP élaboré
- Guide et manuel de formation des formateurs élaborés
- Guide et manuels de formation des prestataires élaborés
- Guides et manuels de formation des matrones élaborés
- Manuel de formation des relais élaborés
- Instruments de collecte des données élaborés
- 16 formateurs formés
- 29 chefs de poste médicaux formés
- 29 animateurs de projet formés
- 30 matrones formées
- Relais et PE identifiés dans les deux districts sanitaires

2.1.7. Plaidoyer pour l'abandon de la pratique de l'excision au Mali (Population Action International : PAI)

PAI 5 est le cinquième cycle de financement annuel du Projet de Plaidoyer pour l'Abandon de l'Excision au Mali. C'est un projet de partenariat entre Population Action International (PAI), le Centre pour le Développement des Activités et de Population (CEDPA), le Groupe Pivot Santé Population (GP/SP) et le Programme National de Lutte contre l'Excision (PNLE).

Période d'exécution :

Décembre 2004 –juillet 2005

Cibles du programme :

Les décideurs au niveau national, régional et local

Zones d'intervention :

Les cinq premières régions du Mali plus le District de Bamako

Objectifs

Mettre à l'essai dans les lycées, les Instituts de Formation des Maîtres et les Seconds Cycles de l'Enseignement Fondamental du District de Bamako les modules sur l'excision avant le 30 juillet 2005

Amener les décideurs au niveau national, régional et local à faire des déclarations publiques contre la pratique de l'excision.

Stratégies

- Plaidoyer
- Formation
- Partenariat

Difficultés

- La mauvaise communication entre le Groupe Pivot et CEDPA ;
- Le retard dans la mise à disposition des fonds (réception des fonds du premier trimestre uniquement)

Défis

- Préserver les acquis de PAI ;
- Pérenniser le Réseau National des Pairs Educateurs à la fin du Projet ;
- Achever le processus déjà lancé avec le Ministère de l'Education pour l'intégration des modules.

STRUCTURES IMPLIQUEES

Centre National pour l'Education (CNE) ; Programme National de Lutte contre l'Excision (PNLE).

RESULTATS

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Formation de 30 leaders des jeunes musulmanes sur les conséquences de l'excision- Tenue de 5 rencontres régionales des Pairs Educateurs- Organisation d'une activité de plaidoyer pendant le forum des peuples à Fana- 100% des services centraux du Ministère de l'Education nationale sensibilisés sur les conséquences de l'excision |
|--|

2.1.8. Elaboration du répertoire des ONG

Le document qui fait l'inventaire des ONG et Associations intervenant dans la lutte contre le SIDA au Mali, est issu d'une base de données mise en place suite à une vaste enquête effectuée par le GP/SP à travers un financement du Secrétariat Exécutif du Haut Conseil National de Lutte Contre le VIH/SIDA du Mali.

Période : Aout-septembre 2005

Cibles : ONG et Associations intervenant dans le VIH/SIDA

Objectif

- Identifier les indicateurs d'éligibilité au fichier
- Élaborer un outil de collecte d'information
- Collecter les données sur le terrain en vue de constituer une base de données sur les ONG/Associations pour la lutte contre le SIDA au Mali
- Produire le répertoire des ONG/Association
- Mettre en place une méthodologie de mise à jour du répertoire

Stratégies

Implication des collectifs

Constitution d'une base de données informatisées

Difficultés

- Adresse incomplète ou inutilisable des ONG / Association,
- Non-disponibilité de certaines ONG / Associations,
- Multiples rendez-vous manqués;
- Absence des responsables pour diverses raisons
- Non disponibilité de certains responsables détenant les informations des ASACO.

Les leçons apprises

Les organisations de la Société Civile ont des besoins énormes de renforcement de capacité,

L'enquête a permis à certaines ONG et associations de prendre conscience du besoin de renforcer certains aspects de leur vie associative et de gestion,

L'enquête a renforcé les relations entre le GP/SP et les autres collectifs (CCA-ONG, la FENASCOM, le SECO ONG, la CAFO, le FONGEM et toutes les Coordinations Régionales).

STRUCTURES IMPLIQUEES

- Les coordinations régionales
- Le CCA-ONG
- Le SECO-ONG
- La CAFO
- Les NG et Associations

RESULTATS

- Plus de 1200 ONG et associations recensées
- Un répertoire des ONG et associations intervenant dans le VIH/SIDA élaboré
- Création d'une base de données sur les intervenants

2.2. Rencontres

Participation aux rencontres

Au cours de 2005 le GP/SP a participé à plusieurs rencontres parmi lesquelles on peut citer :

Les rencontres statutaires du PRODESS (Comité technique, Comité de suivi)

Les rencontres préparatoires du Forum Social Mondial

Les rencontres trimestrielles du Comité de Pilotage du RECOFEM

Les rencontres préparatoires de la campagne PF

Les rencontres du CCM

Les réunions préparatoires du mois de lutte contre le VIH/SIDA, le Cadre Stratégique de lutte contre le SIDA, l'élaboration du Cadre de Suivi et Evaluation du VIH.

En plus de ces rencontres le GP/SP a participé à plusieurs rencontres spécifiques au niveau national, sous régional et régional, parmi lesquelles on peut retenir :

L'atelier de validation du modèle Profile Nutrition organisé par la CPS/Santé avec l'appui de ATN/USAID et Policy project au Palais des Congrès de Bamako en février 2005

L'atelier Sous Régional d'Harmonisation des Stratégies de communication pour la Prévention des IST/VIH/SIDA sur les Axes Transfrontaliers de l'Afrique de l'Ouest et du Centre à Cotonou au Bénin organisé en mars et avril 2005

L'atelier de validation du Plan Stratégique National sur la Nutrition et l'Alimentation organisé par la CPS/Santé dans la salle de conférence de l'INRSP à Bamako en mai 2005

L'atelier de finalisation du document de la Politique Nationale de Prise en Charge Nutritionnelle des PVVIH organisé par la CPS/Santé dans la Salle de Conférence du PAM/Mali à Bamako

L'atelier Sous Régional d'Identification et de Sélection des Messages de SR/PF à intégrer dans les activités de prévention des IST/VIH/SIDA sur les routes transfrontalières de l'Afrique de l'Ouest et du Centre à Cotonou au Bénin en juin 2005.

La facilitation de la Formation des responsables des Organismes Relais (OR : ONG partenaires) du Projet SIDA 3 à l'Hôtel Zanga de Sikasso

La dissémination du modèle Profiles Nutrition dans les régions de Kidal et de Gao organisée par la CPS/Santé en juillet 2005

La formation en Sciences de la Nutrition et de l'Alimentation à Abomey –Calavi au Bénin avec l'appui financier de l'USAID/Mali en août et septembre 2005

Atelier de suivi annuel de l'USAID et ses partenaires à l'Hôtel MANDE à Bamako en octobre 2005

Journées Nationales d'Evaluation 2005 et de Programmation 2006 des Structures Centrales du Ministère de la Santé au "Relais Tim Buctu" à Bamako.

Séminaires, ateliers et/ou évènements organisés par GP/SP

Campagne PF

Au cours de la Campagne Nationale, le GP/SP a organisé deux activités majeures :

- Atelier de plaidoyer des responsables d'ONG sur le Modèle RAPID

Cette activité a enregistré la participation de plus 60 responsables d'ONG. Il ressort de cet atelier un besoin de renforcement des ONG en matière de plaidoyer surtout par rapport à la planification familiale.

- Caravane sur la PF

La caravane a mobilisé plus de 1000 personnes. Elle est partie de Bamako le matin très tôt pour arriver à Koulikoro au environ de 9 heures. Cette activité a mobilisé les plus hautes autorités de la région (Gouverneur, Directeurs Régionaux, Chefs de services, les leaders communautaires, les scolaires ...)

Campagne de lutte contre le VIH/SIDA

Cette campagne a commencé le 1^{er} décembre 2005, par la marche d'engagement sur l'Avenue du Mali dans le cadre de la Cérémonie de lancement des activités de la Journée Mondiale et du mois de lutte contre le VIH/SIDA. Elle continué pendant toute la durée de la FEBAK ou les ONG tour à tour ont animé le stand du SE/HCNLS. Elle a été couronnée par l'obtention d'un certificat de reconnaissance décerné par le SE/HCNLS.

2.3. Recherches de financement

Participation à l'élaboration d'un programme de plaidoyer pour la lutte contre le paludisme avec CORE Groupe et CCP soumis à la Fondation GATE

Soumission d'une proposition de promotion de la PF à Flexible Fonds

Soumission d'une proposition de renforcement de capacité des organisations de la Société Civile au SE/HCNLS

Soumission d'une proposition de gestion du fichier des ONG et associations intervenant dans le VIH/SIDA

III. LA VIE ASSOCIATIVE DU GP/SP

Le membership

Le GP/SP compte actuellement 200 ONG inscrites. Le collectif a enregistré 16 nouvelles adhésions en 2005.

Il a organisé le 29 juillet 2004 dans sa salle de formation, une assemblée générale qui a adopté les rapports d'activités et financier et a procédé à l'élection d'un nouveau Comité de Planification et de Gestion (Annexe).

Activités du CPG

Réunions

Le CPG s'est réuni 4 fois au cours de l'année 2005, pour préparer et conduire la planification stratégique, discuter des nouveaux textes proposés par la CADB l'état d'avancement des projets/programmes et discuter des autres aspects de la vie associative.

Participation à l'analyse des nouveaux textes sur les ONG

Le CPG a participé activement à toutes les étapes d'analyse et de négociation par rapport aux nouveaux textes de la CADB sur les ONG.

Elaboration du Plan stratégique

Pour l'élaborer le plan stratégique du GP/SP, le comité de planification et de gestion a mené une réflexion stratégique avec l'appui d'une Consultante Internationale en collaboration avec ses partenaires, les ONG membres et bénéficiaires

Au total quatorze rencontres ont eu lieu et les acteurs suivants ont été consultés :

- Représentants du CPG du GP-SP ;
- Représentants de la direction du GP-SP ;
- Représentants des ONG membres du GP-SP bénéficiant d'un financement GP-SP ;
- Représentants des ONG membres du GP-SP ne bénéficiant pas d'un financement GP- SP ;
- Bénéficiaires finaux des activités du GP- SP ;
- Cadres du Ministère de la Santé ;
- Partenaires techniques et financiers (ONUSIDA/Ambassade des Pays Bas) ;
- Départements et projets/programmes sectoriels associés aux activités du GP- SP ;
- Equipe Santé USAID ;
- Conseiller régional de la santé de la Coopération Française ;
- Conseiller chargé de la santé de la Banque Mondiale.

Cet exercice a abouti à la révision de la mission, des objectifs stratégiques du GP/SP (Cf brève présentation du GP/SP) et à l'élaboration d'un plan d'action pluriannuel allant jusqu'en 2009.

IV. DEFIS

le GP/SP doit relever certains défis majeurs qui se résument essentiellement à :

- Donner des services de qualité à l'ensemble des ONG membres dans un contexte de rareté de ressources notamment celles qui ne sont pas financées par le GP/SP ;
- Pérenniser les actions du GP/SP et celles de ses ONG membres ;
- Influencer de façon durable les politiques et programmes de santé pour une participation effective des ONG.

V. PERSPECTIVES

Exécution des programmes/projets en cours ;

Recherche de financement pour l'exécution du plan stratégique du GP/SP;

L'élaboration et la recherche de financements pour de nouveaux programmes;