



---

CELLULE DE PLANIFICATION ET DE STATISTIQUE  
SECTEUR SANTE, DEVELOPPEMENT SOCIAL ET PROMOTION DE LA FAMILLE

---

**Rapport du Cadre de Relance Economique et le Développement Durable (CREDD)  
pour le Secteur de la Santé et du Développement Social 2021**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>SANTE ET LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>Tableau 1 : Evolution des indicateurs.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>Tableau 2 : Disponibilité et utilisation des services de santé de la reproduction.....</b>                                      | <b>4</b>  |
| <b>Tableau 3 : Couverture vaccinale des enfants de moins d'un an en VAR et en pentavalent .....</b>                                | <b>5</b>  |
| <b>Tableau 4: Situation des indicateurs de lutte contre le paludisme.....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>Tableau 5: Situation des indicateurs de lutte contre la tuberculose .....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>Tableau 6: Répartition des indicateurs de la PTME.....</b>  | <b>6</b>  |
| <b>Tableau 7: Résultats de la campagne de sensibilisation couplée au dépistage de décembre .....</b>                               | <b>7</b>  |
| <b>Tableau 8: Résultat de la campagne de dépistage de l'hépatites B &amp; C.....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>Tableau 9: Résultat de la campagne de dépistage de l'Hépatites B &amp; C.....</b>   | <b>8</b>  |
| <b>Tableau 10: Résultats de la supplémentation en vitamine A des enfants de 6-59 mois, SIAN-C 2021.....</b>                        | <b>10</b> |
| <b>Tableau 11 : Prise en charge des personnes en situation du handicap .....</b>   | <b>11</b> |
| <b>Tableau 12 : Prise en charge de la malnutrition aigüe en 2021 .....</b>   | <b>11</b> |
| <b>Tableau 13 : Bilan de la mise en œuvre des activités de la santé et de l'environnement.....</b>                                 | <b>12</b> |
| <b>Tableau 14 : Bilan de la mise en œuvre des activités d'urgence sanitaire liée aux épidémies, catastrophes et conflits .....</b> | <b>12</b> |
| <b>Tableau 15 : Accessibilité géographique aux services de santé, d'utilisation des soins curatifs .....</b>                       | <b>13</b> |
| <b>Tableau 16 : Accessibilité à des services de santé de qualité .....</b>   | <b>13</b> |
| <b>Tableau 17 : Bilan de la mise en œuvre des activités de la médecine traditionnelle .....</b>                                    | <b>14</b> |
| <b>Graphique 1. Evolution du TOL dans les services de gynécologie des Hôpitaux de 2019 à 2021... </b>                              | <b>14</b> |
| <b>Graphique 2. Evolution du TOL dans les services de pédiatrie des Hôpitaux de 2019 à 2021 .....</b>                              | <b>15</b> |
| <b>Graphique 3. Evolution du % des référés parmi les consultants dans les hôpitaux du Mali de 2019 à 2021 .....</b>                | <b>15</b> |
| <b>Tableau 18 : Disponibilité et accessibilité financière aux médicaments essentiels .....</b>                                     | <b>16</b> |
| <b>Tableau 19 : Bilan de la mise en œuvre des activités de développement des ressources humaines</b>                               | <b>16</b> |
| <b>Tableau 20 : Formations diplômantes reçues .....</b>  | <b>16</b> |
| <b>Tableau 21 : Financement de la santé.....</b>   | <b>17</b> |
| <b>Tableau 22 : Situation globale des mutuelles agréées .....</b>  | <b>18</b> |
| <b>Tableau 23 : Situation des Sociétés coopératives .....</b>  | <b>18</b> |
| <b>Tableau 24 : Point sur quelques indicateurs de qualité.....</b>   | <b>19</b> |
| <b>Tableau 25 : Gouvernance du système sanitaire et social .....</b>   | <b>20</b> |
| <b>Tableau 26: Financement par l'ensemble des acteurs pour le secteur (000 f CFA) en 2020 .....</b>                                | <b>21</b> |
| <b>Tableau 27 : Financement par Programme (000 F CFA) .....</b>  | <b>22</b> |
| a) Programme Santé .....   | 22        |
| b) Programme Social.....   | 23        |
| c) Programme Famille.....  | 24        |
| <b>ANNEXES .....</b>   | <b>25</b> |

|   |    |
|---|----|
| II. CONTRAINTES ET PERSPECTIVES .....                               | 26 |
| 1. CONTRAINTES.....   | 26 |
| Les principales contraintes et difficultés rencontrées sont : ..... | 26 |
| 1.2 Social .....  | 26 |
| 1.3 Famille.....  | 27 |
| 2 PERSPECTIVES :.....   | 28 |
| 2.1 Santé.....  | 28 |
| 2.2 Social .....  | 29 |
| 2.3 Famille.....  | 30 |

## SANTE ET LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

1. Les politiques et les stratégies de santé sont mises en œuvre à travers des plans décennaux et des programmes quinquennaux. Le Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS) 2014-2023) poursuit sa mise en œuvre à travers sa deuxième tranche quinquennale : le Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODESS) IV, sur la période 2019-2023. Il comporte onze objectifs stratégiques et 62 résultats stratégiques qui couvrent les priorités en matière de santé, d'hygiène publique, de nutrition, de développement social et de promotion de la famille.
2. La mise en œuvre de la politique de santé est soutenue par l'Etat, les collectivités territoriales, le secteur privé et les partenaires techniques et financiers dont les principaux sont : l'OMS, USAID l'UNFPUA, la BANQUE MONDIALE, l'UNICEF, Vision Mondiale, Save the Children, Plan- Mali, Santé Sud, les Pays-Bas, la France, le Canada, la Chine, le royaume d'Espagne.
3. Le tableau ci-dessous donne la situation des indicateurs de la santé sur la période de 2017 à 2021.

**Tableau 1 : Evolution des indicateurs**

| Indicateurs  | 2017   | 2018   | 2019  | 2020   | 2021   |
|--|--------|--------|-------|--------|--------|
| Nombre de CSCOM fonctionnels                               | 1314   | 1368   | 1404  | 1460   | 1529   |
| PMA < 5 Km (%)   | 58%    | 57%    | 58.4% | 58%    | 58,66% |
| PMA < 15 Km (%)  | 81%    | 86%    | 87.9% | 88%    | 88,2%  |
| Fréquentation (NC/Hbts/An)                                 | 0.39   | 0.40   | 0.45  | 0,42   | 0,43   |
| Taux Consultation Périnatale (CPN) 4 <sup>ème</sup> visite | 21,32% | 21,88% | 27%   | 24,4%  | 27,6%  |
| Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié    | 32,08% | 35,96% | 42%   | 38,9%  | 45,1%  |
| Pourcentage de CSCOM Médicalisé                            | 32,12% | 34%    | 34%   | 32,40  | ND     |
| Nombre de césarienne au Mali                               | 25031  | 31509  | 31434 | 31655  | 37037  |
| Penta3 <12mois (%)   | 89%    | 95,19% | 97.1% | 89,8%  | 97,5   |
| Taux de prévalence contraceptive PF (%)                    | 20,01% | 20,87% | 14.3% | 17,11% | 17,1%  |

Source : *DHIS2*

4. Au titre de 2019 le bilan des activités par objectif stratégique se présentent comme suit :

**OS 1: Réduire la morbidité et la mortalité maternelle, néonatale, infantile et infanto-juvénile**

**Tableau 2 : Disponibilité et utilisation des services de santé de la reproduction**

| INDICATEURS   | Réalisat<br>ion<br>2017 | Réalisat<br>ion<br>2018 | Réalisat<br>ion<br>2019 | Réalis<br>ation<br>2020 | Réalisati<br>on 2021 |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------|
| Taux Consultation Périnatale (CPN) 4 <sup>ème</sup> visite                        | 21,32%                  | 23,88%                  | 27%                     | 24,4%                   | 27,6                 |
| Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié                           | 32,08%                  | 38,14%                  | 42%                     | 38,9%                   | 45,1                 |
| Taux de prévalence contraceptive  | 20,01%                  | 20,87%                  | 14.3                    | 17,11<br>%              | 17,5                 |
| Taux de disponibilité et d'accessibilité des SONUB de qualité au niveau des CSCOM | 24,60%                  | 28,4                    | 35.50%                  | 53,45<br>%              | 42,05                |

| INDICATEURS                  | Réalisation 2017 | Réalisation 2018 | Réalisation 2019 | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 |
|------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Taux de césarienne           | 2,7%             | 3,6%             | 4%               | 3,0%             | 3,5%             |
| Structures offrant les SONUC | 79               | 77               | 86               | 115              | 85               |
| Structures offrant les SONUB | 316              | 445              | 493              | 669              | 619              |

Source : rapport d'activités DGSHP

Malgré le contexte sanitaire marqué par la Covid-19, les indicateurs de la SR ont favorablement évolués, par exemple, le taux de CPN4 qui était à 24,4% en 2020 a évolué à 27,6% en 2021. Quant aux SONUB les réalisations ont légèrement régressées passant de 669 en 2020 à 619 en 2021. Le taux de césarienne et la prévalence contraceptive sont restés presque stationnaire.

## OS 2: Réduire la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles

### Evolution des Taux de Penta 3

Tableau 3 : Couverture vaccinale des enfants de moins d'un an en VAR et en pentavalent

| INDICATEURS  | Réalisation 2018 | Réalisation 2019 | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Taux de couverture vaccinale des enfants de moins d'un an en Penta-3 | 95%              | 97.1%            | 89,8%            | 97,5             |
| Taux de couverture VAR   | 92%              | 94.5%            | 87,1%            | 91,9             |

Source DHIS2

Les prévisions de couverture vaccinale des enfants de moins d'1 an en Penta3 et en VAR ont été atteintes. Cela s'explique par la création de CSCoM, l'amélioration de la logistique (Motos, véhicules, frigos solaires et les chambres froides), le financement de la stratégie avancée et des équipes mobiles et la formation du personnel.

Tableau 4: Situation des indicateurs de lutte contre le paludisme

| INDICATEURS   | Réalisation 2018 | Réalisation 2019 | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Proportion de décès attribuables au paludisme parmi les enfants de 0-5 ans atteints de paludisme vus dans les formations sanitaires | 19,23%           | 58%              | 73,8%            | 46,71%           |
| Proportion de femmes enceintes ayant reçu de moustiquaire imprégnée   | 72.7%            | 61%              | 80,3%            | , 81,3%          |

Source : Rapport d'activités PNLP

Les objectifs pour les indicateurs de réduction de la mortalité liée au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans du PRODESS IV et la possession de MILD pour les femmes enceintes au cours de la CPN n'ont pas été atteints. La proportion de décès attribuables au paludisme parmi les enfant de 0 à 5 ans a connu

une baisse considérable passant de 73% en 2020 à 46,71% en 2021. En ce qui concerne les femmes enceintes, 81,3% ont reçues une MILD contre 80,3% en 2020.

**Tableau 5: Situation des indicateurs de lutte contre la tuberculose**

| INDICATEURS                   | Réalisation 2018 | Réalisation 2019 | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 |
|-------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Notification                  | 38 p.100 000     | 35p.100 000      | 34 p.100 000     | 35p.100 000      |
| Taux de détection             | 67%              | 65%              | 64%              | 66%              |
| Taux succès au traitement TP+ | 74%              | 80%              | 82%              | 82%              |
| Taux de décès                 | 9%               | 8%               | 7%               | 7%               |
| Taux de perdu de vue          | 7%               | 7%               | 6%               | 7%               |

En 2021, 82% des cas de tuberculose confirmés par la bactériologie ont été traités avec succès. Cet indicateur est resté stationnaire entre 2020 et 2021. Le taux de perdus de vue est de 7% en 2021 contre 6% en 2020, celui des décès est resté également stationnaire avec de 7% entre 2020 et 2021.

**Tableau 6: Répartition des indicateurs de la PTME**

| Régions     | Nouvelles femmes vues en CPN Site PTME | Femmes ayant effectivement fait le test de dépistage VIH | Femmes enceintes séropositives | Taux de séropositivité | Femmes séropositives ayant reçu ARV (trithérapie) | Taux de mise sous ARV |
|-------------|--|--|--------------------------------|------------------------|---|-----------------------|
| Kayes       | 73058                                  | 72654  | 212                            | 0,29%                  | 158   | 75%                   |
| Koulikoro   | 126633                                 | 110289   | 407                            | 0,37%                  | 296   | 73%                   |
| Sikasso     | 91887                                  | 84156  | 304                            | 0,36%                  | 240   | 79%                   |
| Ségou       | 92306                                  | 76869  | 184                            | 0,24%                  | 153   | 83%                   |
| Mopti       | 97123                                  | 79274  | 88                             | 0,11%                  | 89  | 101%                  |
| Tombouctou  | 27618                                  | 17071  | 31                             | 0,18%                  | 21  | 68%                   |
| Gao         | 27798                                  | 16936  | 6                              | 0,04%                  | 5   | 83%                   |
| Menaka      | 2582                                   | 452  |                                | 0,00%                  |   | 0                     |
| Bamako      | 115617                                 | 121192   | 701                            | 0,58%                  | 611   | 87%                   |
| <b>Mali</b> | <b>654622</b>                          | <b>578893</b>  | <b>1933</b>                    | <b>0,33%</b>           | <b>1573</b>                                       | <b>81%</b>            |

Source : Rapport CSLS-TBH

En 2021, parmi les 654622 femmes enceintes ayant fait la consultation prénatale, 578893 ont pu effectuer le dépistage du VIH parmi lesquelles, 1933 femmes enceintes ont été dépistées séropositives au VIH soit un taux de 0,33%. Sur les 1933 femmes enceintes séropositives, 1573 ont reçu la thérapie antirétrovirale soit un taux de mise sous ARV de 81%.

**Tableau 7: Résultats de la campagne de sensibilisation couplée au dépistage de décembre**

| Régions                   | Nombre       | Hommes       | Femmes      | Positivité | T-shirts    | Casquettes  | Masques   |
|---------------------------|--------------|--------------|-------------|------------|-------------|-------------|-----------|
| KAYES/KITA KOKOFATA       | 350          | 150          | 200         | 4          | 300         | 150         | 50        |
| KOULIKORO/KATI            | 387          | 214          | 173         | 12         | 300         | 150         | 50        |
| SIKASSO/KOLONDIÉBA        | 347          | 112          | 235         | 3          | 300         | 150         | 50        |
| SEGOU/BARAOULI/KONOBOUGOU | 397          | 158          | 221         | 1          | 300         | 150         | 50        |
| MOPTI/SEVARE              | 275          | 113          | 162         | 1          | 300         | 150         | 50        |
| BAMA KO/CIII              | 317          | 201          | 116         | 2          | 300         | 150         | 50        |
| BAMA KO/CV                | 151          | 34           | 117         | 0          | 300         | 150         | 50        |
| <b>Total</b>              | <b>2 224</b> | <b>1 051</b> | <b>1155</b> | <b>23</b>  | <b>2100</b> | <b>1050</b> | <b>70</b> |

En 2021, la campagne de sensibilisation couplée au dépistage du VIH s'est déroulée dans 5 régions et le district de Bamako avec comme taux de séropositivité de 1,03%. Le taux le plus faible a été constaté à Bamako et le plus élevé à Koulikoro 3,1%.

**Tableau 8: Résultat de la campagne de dépistage de l'hépatites B & C**

| Régions   | Sexe     |       |          |       |
|-----------|----------|-------|----------|-------|
|           | Féminin  |       | Masculin |       |
|           | Effectif | %     | Effectif | %     |
| Kayes     |          |       |          |       |
| Koulikoro | 60       | 60    | 40       | 40    |
| Sikasso   | 94       | 53,71 | 81       | 46,29 |
| Ségou     | 74       | 63,80 | 42       | 36,20 |
| Mopti     | 67       | 44,67 | 83       | 55,33 |
| Bamako    | 104      | 65    | 56       | 35    |

Cette campagne a été réalisée dans les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti et le district de Bamako avec un taux de 65% de femmes et 35% d'homme qui ont été dépistés.

**Tableau 9: Résultat de la campagne de dépistage de l'Hépatites B & C**

| Régions      | Antigène HBs (Ag HBs) |        |          |       | Anticorps anti-VHC |       |          |       |
|--------------|-----------------------|--------|----------|-------|--------------------|-------|----------|-------|
|              | Négatif               |        | Positif  |       | Négatif            |       | Positif  |       |
|              | Effectif              | %      | Effectif | %     | Effectif           | %     | Effectif | %     |
| Kayes        |                       |        |          |       |                    |       |          |       |
| Koulikoro*   | 93                    |        | 7        |       | 98                 |       | 2        |       |
| Sikasso      | 159                   | 90,86  | 16       | 09,14 | 171                | 97,71 | 04       | 02,29 |
| Ségou        | 110                   | 94, 82 | 06       | 05,18 | 116                | 100   | 0        | 0     |
| Mopti        | 140                   | 93,33  | 10       | 06,67 | 150                | 100   | 0        | 0     |
| Bamako       |                       |        |          |       |                    |       |          |       |
| Commune III  | 47                    | 94     | 3        | 6     | 49                 | 98    | 3        | 2     |
| Commune IV   | 107                   | 97,27  | 3        | 2,73  | 108                | 98,12 | 2        | 18,18 |
| <b>TOTAL</b> |                       |        |          |       |                    |       |          |       |

Pour le dépistage de l'hépatite B & C, le plus fort taux de positivité a été observé respectivement à Sikasso (09,14%) et la commune IV du district de Bamako avec 18,18%. Une co-infection B+C a été détectée.

### Lutte contre la dracunculose

Situation épidémiologique :

L'année 2021 a été marquée par la notification de 2 cas humains de Ver de Guinée à Sansanding dans le District Sanitaire de Markala, région de Ségou. Le 1<sup>er</sup> courant août 2021 chez un garçon de 9 ans et le 2<sup>e</sup> courant septembre 2021 chez un homme de 45 ans. Il y'a un lien de Parenté entre les deux bien vrai qu'ils ne vivent pas dans la même famille, mais pratiquent tous deux la pêche.

🚩 La région de Ségou 4 districts endémiques :

- ✓ Baroueli : un cas sporadique de ver de Guinée chez une fille de 15 ans à Konobougou en 2020 ;
- ✓ Sansanding : 2 cas humains en 2021 ;
- ✓ Tominian: 3 infestations allochtones de chien dans 3 aires différentes ;
- ✓ Macina : 6 infestations de chien tous autochtones dans 2 aires différentes (Kolongo et Macina central)
- ✓ Markala: 1 infestation de chien autochtone à Barakabougou (une ré infestation) aire de Santé de Babougou;

🚩 La région de Mopti :

Un district endémique : Djenné 7 infestations de chien autochtones dans 3 aires de Santé (Djenné Central, Sofara et Senossa une réinfestation).

## **Lutte contre les Maladies Tropicales Négligées (MTN)**

Au Mali, selon les résultats de la revue annuelle 2020 des activités de lutte contre les MTN, huit régions ont bénéficié de traitement de masse. La couverture géographique par rapport au traitement de masse (TDM) en ce qui concerne les schistosomiasés est de 100% dans les régions de Koulikoro, Kayes, Kidal, Sikasso, Taoudéni, Ménaka et le district de Bamako. Le plus faible taux de couverture a été réalisé à Gao avec 90%. Sur une population cible de **4134791** qui doivent bénéficier de l'administration des médicaments pour la prévention et le traitement de la schistosomiasé, la population totale traitée est de **3896892** au niveau des dix régions et le district de Bamako. **En ce qui concerne l'onchocercose par rapport au TDM, les données sont indisponibles.**

### **Lutte contre la Filariose lymphatique :**

- ✓ Organisation des camps de chirurgie des hydrocèles dans les districts sanitaires de Bougouni, Kolondièba et Koutiala (financement OOAS/Banque Mondiale et L'unité de gestion du projet Paludisme et MTN au Sahel) ;
- ✓ Organisation de la prise en charge des éléphantiasis dans le district sanitaire de Koutiala ;
- ✓ Organisation de la surveillance/évaluation de la transmission de la filariose lymphatique dans les régions de Koulikoro, Kayes, Mopti, Gao, Ménaka, Kidal ;
- ✓ Elaboration de la feuille de route pour la coordination intersectorielle, l'élimination et le contrôle des Maladies Tropicales Négligées ;
- ✓ Validation de Projet de Programme de travail par les experts pendant la réunion organisée par l'Union Africaine en Ethiopie

### **Lutte contre la Cécité :**

- ✓ Lutte contre la cataracte : Outre la chirurgie en centre fixe, avec l'appui financier des partenaires, des campagnes de dépistage et de chirurgie de la cataracte à concerner les localités de Bamako, Djenné, Banamba, Niono, Fana, Bla, Koutiala, Nioro, San, Kita, Barouéli, Kita, Tombouctou. Ainsi, nous avons opéré au niveau du PNSO en 2021, 2452 personnes atteintes de cataracte.
- ✓ En ce qui concerne le trichiasis trachomateux, 149 personnes ont été dépistées et 132 ont été opérées par le PNSO au cours du ratissage de Tominian, Koutiala et Koro.

### **Point sur la survie de l'enfant :**

- Quelques centres de santé sont fournis en concentrateur d'oxygène grâce aux PTF (UNICEF, Muso, Tdh, AMCP, ...)

### **Point sur la nutrition : organisation des SIAN, lutte contre la malnutrition, TDCI, ... :**

- Organisation de 2 passages de la SIAN C avec l'appui des PTF (UNICEF et HKI). Pour le 1er passage de l'année 2021 qui a été couplé avec le dépistage de la malnutrition, sur 7 561 579 enfants de moins de 5 ans planifiés, 6 451 926 ont reçu la vitamine A soit une couverture de 85% ;
- Pour ce passage, la cible des enfants de 12 à 59 mois et les femmes en post partum immédiat à déparasiter à l'Albendazole était respectivement de 2 938 374 et 35 234. Durant ce passage 75% des enfants de 12 -59 mois ont été déparasité et 72 % des FPPI ;

- Sur un total de 4 757 318 enfants dépistés, 99% avaient un statut nutritionnel normal, 0,65% souffrait d'une malnutrition aiguë modérée et moins de 0,40% d'une forme sévère ;
- Les résultats atteints au second passage sont de 85% des 7 625 730 d'enfants de 6-59 mois ont été supplémentés en vitamine A. Les enfants de 12 – 59 mois déparasités ont constitué 44% des 1 980 617 enfants, 50% des 8 173 FPPI ont aussi été déparasité. Le déparasitage a eu lieu seulement dans les régions nord (Tombouctou, Gao, Kidal et Ménaka) ;
- Durant le second passage, sur 6 748 828 d'enfants dépistés, 98,9% avaient un statut normal, 1% avait une malnutrition aiguë modérée et moins de 0,1% dans un statut sévère ;
- Dans la lutte contre la malnutrition, nous avons compilés, analysés et traité les données hebdomadaires issues des régions. Dans ce cadre, les données hebdomadaires pour la MAG dépisté sont de 242 590. La prise en charge de 105 148 cas des MAS sans complication et 19 791 cas avec complication. Nous avons enregistré 266 décès pour malnutrition en 2021 ;
- Tenue de la rencontre de capitalisation des acquis de la mise en œuvre de la phase pilote du protocole simplifié dans les régions de Koulikoro, Gao et le district de Bamako sur la prise en charge de la malnutrition avec l'accompagnement des PTF IRC, AMCP-SP/ALIMA, ACF et UNICEF ;
- Dans le cadre des TDCI, une analyse situationnelle de l'iodation universelle du sel au Mali. Il ressort que de cette analyse que disparités existent dans l'accès des ménages au sel iodé par région, le sel iodé est disponible seulement dans 65% des ménages ; la dernière enquête nationale sur le statut en iode a été menée il y a 16 ans, non représentative et n'inclut pas d'autres groupes vulnérables (femmes enceintes et femmes en âge de procréer) ;
- Renforcement des capacités des personnels de santé des districts sanitaires de la région de Gao sur la prise en charge nutritionnelle des personnes infectées et affectées par le VHI SIDA ;

Renforcement des capacités des tradipraticiens de santé des régions de Koulikoro, Mopti, Ségou et du district de Bamako sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

**Tableau 10: Résultats de la supplémentation en vitamine A des enfants de 6-59 mois, SIAN-C 2021.**

| REGIONS    | Couverture en vitamine A enfants 6-59 mois SIAN-C décembre 2021 (%) |                    |                   |
|------------|---|--------------------|-------------------|
|            | Enfants 6-11 mois   | Enfants 12-59 mois | Enfants 6-59 mois |
| Kayes      | 99%   | 96%                | 96%               |
| Koulikoro  | 60%   | 69%                | 68%               |
| Sikasso    | 88%   | 83%                | 84%               |
| Ségou      | 93%   | 95%                | 95%               |
| Mopti      | 72%   | 68%                | 68%               |
| Tombouctou | 92%   | 96%                | 96%               |
| Gao        | 97%   | 86%                | 87%               |
| Kidal      | 68%   | 62%                | 63%               |

|              |            |            |            |
|--------------|------------|------------|------------|
| Taoudénit    | 92%        | 78%        | 80%        |
| Ménaka       | 136%       | 72%        | 79%        |
| Bamako       | 94%        | 92%        | 93%        |
| <b>TOTAL</b> | <b>85%</b> | <b>85%</b> | <b>85%</b> |

**Pour les 6-11 mois :** Sept régions ont atteint le taux de couverture fixé (90%), avec le plus fort taux pour la région de Ménaka avec **136%**. **Chez les enfants de 12-59 mois :** Trois régions et le district de Bamako ont dépassé le taux de 90% ; Gao et Sikasso ont atteint le taux de couverture de 80 % avec les plus faibles taux à Kidal, Mopti et à Sikasso avec respectivement 62, 68 et 69 %.

Sur le plan national, la couverture d'au moins 90% n'a pas été atteinte pour les deux (2) cibles.

### OS 3: Réduire la morbidité, la mortalité et les handicaps liés aux maladies non Transmissibles

**Tableau 11 : Prise en charge des personnes en situation du handicap**

| Indicateurs  | Réalisation 2018 | Réalisation 2019    | Réalisation 2020 | Prévision 2021 | Réalisation 2021 |
|--|------------------|---------------------|------------------|----------------|------------------|
| Nombre de personnes handicapées consultées           | 12 358           | 12 083              | 12083            | 12 000         | 11875            |
| Nombre de séances de rééducation                     | 18 677           | 19 340              | 19340            | 25 000         | 28329            |
| Pourcentage de satisfaction en besoin d'appareillage | 22,35%           | 90,12%<br>(737/800) | 30%              | 35%            | 30,41%           |
| Nombre d'enfants pieds Bot traités                   | 606              | 222                 | 222              | 200            | 102              |

- ✓ Sur une prévision de 12 000 consultations, la réalisation a été de 11 875 soit un taux de 98,95% ;
- ✓ Sur une prévision de 25 000 séances de rééducation, 28 329 séances sont réalisées, soit un taux de 113,31% ;
- ✓ Sur une prévision de 35% en besoins d'appareillage, 30,41% des besoins ont été satisfaits ;
- ✓ Sur une prévision de 200 enfants pieds bot, 102 enfants ont été traités, ce qui donne un taux de réalisation de 51%.

**Tableau 12 : Prise en charge de la malnutrition aigüe en 2021**

| Organisation unit / Data | Couverture indirecte MAG | Nombre total de malades admis MAG | Nombre total de malades guéris MAG | Nombre total de sorties MAG | Couverture indirecte MAM | Nombre total de sorties MAM | Taux d'admission MAM | Taux de décès MAM | Taux de guérison MAM | Taux d'abandon MAM |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------|----------------------|--------------------|
| Bamako                   | 0.21                     | 14 495                            | 11 700                             | 12 382                      | 0.09                     | 4 239                       | 82.5                 |                   | 96.2                 | 3.8                |
| Gao                      | 1.8                      | 38 372                            | 39 416                             | 40 774                      | 1.3                      | 25 661                      | 79.4                 | 0.01              | 97                   | 3                  |
| Kayes                    | 0.51                     | 34 271                            | 27 921                             | 30 963                      | 0.25                     | 14 256                      | 81.4                 | 0.01              | 88.5                 | 11.5               |
| Kidal                    | 0.91                     | 1 473                             | 797                                | 978                         | 0.63                     | 654                         | 161.9                |                   | 82.7                 | 17.3               |

|             |            |                |                |                |             |                |             |             |             |            |
|-------------|------------|----------------|----------------|----------------|-------------|----------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| Koulikoro   | 0.28       | 26 680         | 23 528         | 25 488         | 0.15        | 11 228         | 71.2        | 0.14        | 89.4        | 10.5       |
| Menaka      | 3.1        | 7 033          | 4 371          | 4 947          | 2.1         | 2 595          | 96.4        |             | 82.8        | 17.2       |
| Mopti       | 0.71       | 65 919         | 61 475         | 65 037         | 0.39        | 30 744         | 54.6        | 0           | 94.7        | 5.3        |
| Sikasso     | 0.35       | 32 833         | 25 292         | 27 679         | 0.18        | 9 947          | 91.4        | 0.01        | 91.2        | 8.8        |
| Ségou       | 0.38       | 37 032         | 32 674         | 34 801         | 0.18        | 12 943         | 58.5        | 0.08        | 92.9        | 7          |
| Taoudénit   | 1.6        | 7 062          | 9 548          | 9 916          | 1.3         | 7 055          | 82.4        |             | 94.8        | 5.2        |
| Tombouctou  | 0.64       | 39 490         | 34 529         | 37 505         | 0.51        | 23 118         | 230.2       | 0.08        | 93          | 7          |
| <b>Mali</b> | <b>0.5</b> | <b>304 660</b> | <b>271 251</b> | <b>290 470</b> | <b>0.29</b> | <b>142 440</b> | <b>78.6</b> | <b>0.04</b> | <b>93.2</b> | <b>6.8</b> |

#### OS-4. Promouvoir un environnement sain en s'attaquant aux déterminants sociaux de la santé.

Le taux des centres de santé (CSRéf et CSCom) avec incinérateurs fonctionnels est de 61% en 2021. Ce taux était de 55% en 2020.

NB : certains centres de santé ne pouvant pas abriter d'incinérateurs polarisent leurs déchets après collecte vers les sites de traitement disposant d'incinérateurs fonctionnels conformément au manuel de procédures de gestion des déchets en vigueur en République du Mali).

Aussi, il y a eu :

- Le contrôle de la qualité de l'eau de boisson de 70128 points d'eau, avec un nombre de contrôle de chlore résiduel effectué s'élevant à 42 808 ;
- 567 contrôles de chlore résiduel effectué dans les centres de santé ;
- 171 établissements de restauration collective inspectés.

**Tableau 13 : Bilan de la mise en œuvre des activités de la santé et de l'environnement**

| INDICATEURS   | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|---|------------------|------------------|----------------|
| Proportion d'établissements de santé disposant d'incinérateurs fonctionnels               | 55               | 81,21            |                |
| Proportion d'établissements de santé disposant de points d'eau potable (Forages, SOMAGEP) |                  | 68,28            |                |

Source : Rapport Bilan C 2021

La proportion d'établissements de santé disposant d'incinérateurs fonctionnels est passé de 55% en 2020 à 81,21% en 2021.

#### OS-5. Réduire les conséquences sanitaires des urgences liées aux désastres, crises et conflits, et minimiser leur impact social et économique

**Tableau 14 : Bilan de la mise en œuvre des activités d'urgence sanitaire liée aux épidémies, catastrophes et conflits**

| Indicateurs  | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|--|------------------|------------------|----------------|
| Personnes en détresse victimes d'incendies enregistrées            | 6887             | 370              | 26468          |
| Proportion de personnes en détresse victimes d'incendies assistées | 17               | 35 ,86           | 99,81          |
| Personnes en détresse victimes d'inondations enregistrées          | 117667           | 19228            | 86022          |

|   |         |        |         |
|---|---------|--------|---------|
| Proportion de personnes en détresse victimes d'inondations assistées                              | 50      | 33,80  | 83,32   |
| Demandes de secours enregistrées  | 305 410 | 28 723 | 196 885 |
| Proportion de demandes de secours satisfaites   | 96      | 66     | 90      |
| Proportion d'enfants sortis des rangs des Groupes Armées pris en charge                           | 100     | 100    | 100     |
| Personnes informées et sensibilisées sur les conséquences des mines et restes explosifs de guerre | 33598   | 26 916 | 35000   |

Source : Rapport annuel 2021 DNDS et DNPEF

Le bilan de la prise en charge des personnes victimes d'incendies, inondations et demandes de secours reste timide, pour la plupart des indicateurs.

Cela s'explique par le manque de moyens financiers au niveau central, régional et local, la non prise en compte des activités du plan de contingence dans les PDSEC et le partenariat inexistant entre les SLDSES et certains organismes de proximité sont les faits majeurs expliquant la faible prise en charge des personnes victimes de catastrophes.

Dans le cadre du protocole de transfert 122 enfants dont 4 filles, référencés à la DNPEF et avec l'accompagnement de ses partenaires en 2021, ont été retirés et transférés au Centre de Transit et d'Orientation (CTO) de Gao, de Tombouctou et de Bamako, où ils ont bénéficié à 100% d'une prise en charge temporaire (accueil, prise en charge médicale, alimentaire, soutien psychosocial et réintégration familiale).

Dans le cadre de la gestion post crise et la prévention des dangers liés aux Engins Explosifs Improvisés (EEI), 30 000 personnes ont vu leur capacité renforcée sur les risques liés aux mines et Restes d'Explosifs de Guerre (REG)

#### OS-6. Augmenter l'offre et l'utilisation de services de santé de qualité, répartis de manière équitable et répondant aux besoins des populations :

Tableau 15 : Accessibilité géographique aux services de santé, d'utilisation des soins curatifs

| INDICATEURS  | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|--|------------------|------------------|----------------|
| Taux de couverture géographique en services de santé dans un rayon de 5 km | 58               | 58,66            | 61             |
| Taux d'utilisation des services (nouveaux consultants /habitant / an)      | 0,43             | 0,43             | 0,45           |
| Nombre d'approches communautaires réalisées                                |                  | 209              |                |

Source : Rapport annuel 2021 DGSHP, Bilan C 2021

Le taux de couverture géographique en services de santé dans un rayon de 5 km (58 contre 58,66) et le taux d'utilisation des services (nouveaux consultants /habitant / an) (0,43) entre 2020 et 2021 n'ont pas évolué.

Tableau 16 : Accessibilité à des services de santé de qualité

| INDICATEURS   | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|---|------------------|------------------|----------------|
| Pourcentage d'infection post-opératoire dans les hôpitaux de district | 2,3              | 2,6              | < 1%           |

Source : Rapport annuel 2021 DGSHP

Le Pourcentage d'infection post-opératoire dans les hôpitaux de district n'a pas connu de variation remarquable

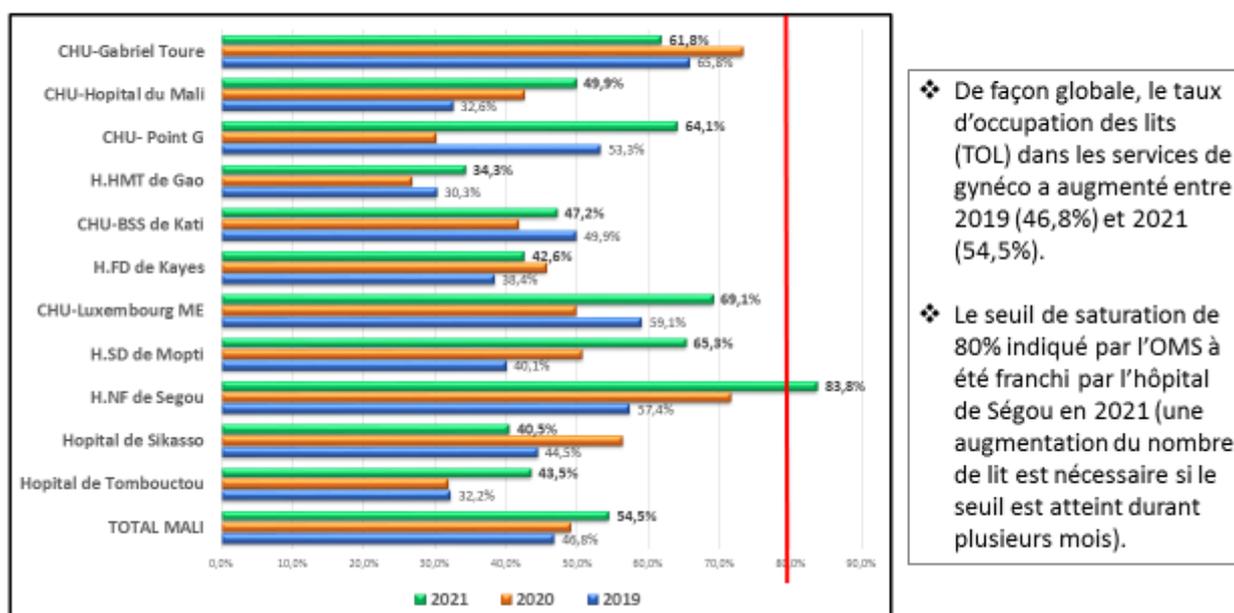
**Tableau 17 : Bilan de la mise en œuvre des activités de la médecine traditionnelle**

| INDICATEURS  | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|--|------------------|------------------|----------------|
| Nombre de médicaments traditionnels améliorés inscrits sur la liste des médicaments essentiels | 0                | 0                | 14             |
| Nombre de thérapeutes traditionnels formés appliquant les règles d'éthique                     | 0                | 0                | 0              |

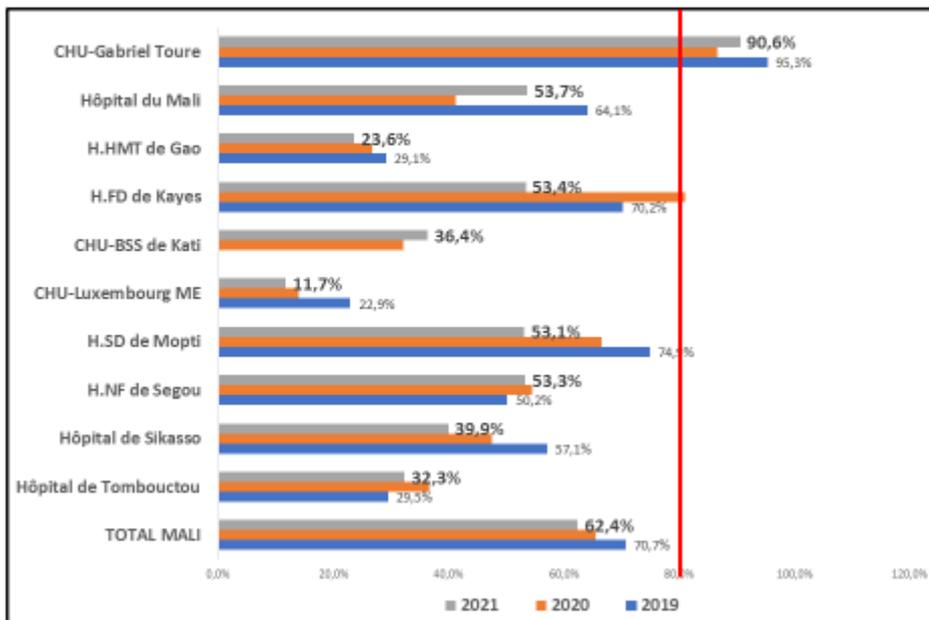
Source : Source INSP Rapport annuel 2021 (DMT)

**Commentaire :** Dans le cadre de la réforme du système de santé, il a été prévu d'ériger le Département Médecine Traditionnelle (DMT) en Institut National de Recherche sur la Médecine et la Pharmacopée Traditionnelles. En attendant l'aboutissement de ce dossier, nous n'avons pas pu exécuter les prévisions par rapport aux médicaments traditionnels améliorés (MTA) à inscrire sur la liste des médicaments essentiels. Nous avons déjà les dossiers d'une dizaine de MTA prêts à soumettre à la DPM pour les autorisations de mise sur le marché. Nous reconduisons la prévision qui n'a pas été exécutée.

Pour les activités de formation des thérapeutes traditionnels sur les règles d'éthique, la Fédération Malienne des Associations de Thérapeutes et Herboristes (FEMATH) n'a pas reçu de financement alloué par le Ministère de la santé. Par contre la FEMATH a été financée pour la lutte contre la COVID 19.

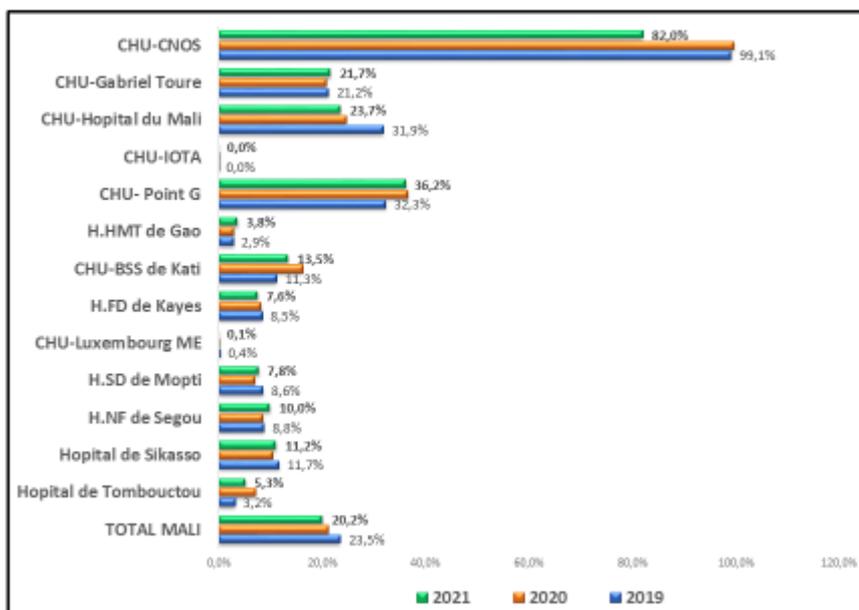


**Graphique 1. Evolution du TOL dans les services de gynécologie des Hôpitaux de 2019 à 2021**



- ❖ De façon globale, le taux d'occupation des lits en pédiatrie (TOL) a baissé entre 2019 (70,7%) et 2021 (62,4%).
- ❖ Cependant au niveau individuel, par rapport au seuil indiqué par l'OMS, une saturation des services de pédiatrie est constatée à l'Hôpital de Gabriel Touré durant les trois dernières années.

**Graphique 2. Evolution du TOL dans les services de pédiatrie des Hôpitaux de 2019 à 2021**



- ❖ De façon globale, la proportion des référés parmi les consultants enregistre des contre performances de 2019 (23,5%) à 2021 (20,2%).
- ❖ Seul le CHU-CNOS enregistre de bon taux de référés depuis 2019 malgré une contre performance en 2021 82,0% contre 99,1% en 2019.

**Graphique 3. Evolution du % des référés parmi les consultants dans les hôpitaux du Mali de 2019 à 2021**

**OS-7. Assurer un meilleur accès, une meilleure qualité et utilisation des produits pharmaceutiques y compris les réactifs de laboratoire, les vaccins et les produits sanguins :**

**Tableau 18 : Disponibilité et accessibilité financière aux médicaments essentiels**

| INDICATEURS  | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|--|------------------|------------------|----------------|
| Taux de disponibilité des 12 médicaments du panier                       | 92,06%           | 93%              | 100%           |
| Taux moyen de rupture de stock des produits de lutte contre le paludisme | 6,26%            | 7,45%            | 0%             |
| Taux moyen de rupture de stock des produits contraceptifs                | 16,14%           | 7,63%            | 0%             |
| Taux moyen de disponibilité des produits SRMNEA-N                        | ND               | 92%              | 100%           |
| Coût moyen de l'ordonnance au niveau des CSCOM                           | 4111             | 4 356            | 2500           |
| Coût moyen de l'ordonnance au niveau des CSRéf                           | 3 587            | 3 690            | 3000           |

**Source :** Bilan C 2021

Le taux de disponibilité des 12 médicaments du panier n'a pas considérablement varié entre 2020 et 2021 passant 92,06 à 93%

Le taux moyen de rupture de stock des produits contraceptifs s'est amélioré passant 16,14% à 7,63%

**OS-8. Assurer la disponibilité des ressources humaines qualifiées, compétentes, performantes et de façon équitable**

**Tableau 19 : Bilan de la mise en œuvre des activités de développement des ressources humaines**

| INDICATEURS  | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|--|------------------|------------------|----------------|
| Ratio Professionnel de Santé pour 10000 hbts   | 6                | 6                | 7              |
| Proportion de CSCOM disposant d'au moins une sage-femme ou une infirmière obstétricienne | -                | 70,44            | -              |

Source Rapport annuel 2021 DRH et Bilan C 2021

Le ratio professionnel de santé est resté stationnaire.

**Tableau 20 : Formations diplômantes reçues**

| Thèmes                            | Nombre d'agents formés | Domaines de formation | Lieu          | Durée de la formation |
|-----------------------------------|------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|
| Santé publique internationale     | 2                      | Santé                 | Bamako-Egypte | 1 an-2                |
| Ophthalmologie médicochirurgicale | 1                      | Santé                 | Cameroun      | 1 an                  |
| Santé publique (nutrition)        | 1                      | Santé                 | Bamako        | 2ans                  |

| Thèmes                                  | Nombre d'agents formés | Domaines de formation | Lieu         | Durée de la formation |
|---|------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|
| Management des structures de santé      | 2                      | Santé                 | Dakar        | 1an                   |
| Informatique de gestion                 | 6                      | Informatique          | Bamako       | 2 ans                 |
| Archivage et informatique documentaire  | 5                      | Archivage             | Bamako       | 2ans                  |
| Microbiologie appliquée                 | 1                      | Biologie              | Bamako       | 2ans                  |
| Epidémiologie d'intervention de Terrain | 2                      | Santé                 | Burkina-Faso | 2ans                  |
| Biologie médicale                       | 6                      | Biologie              | Bamako       | 1ans -2               |
| Développement local et décentralisation | 1                      | Décentralisation      | Bamako       | 1ans                  |
| Travail social                          | 4                      | Sciences sociales     | Bamako       | 1ans                  |
| Wash Humanitaire                        | 1                      | Biologie              | Burkina-Faso | 1                     |
| Cardiologie et Maladies vasculaire      | 1                      | Santé                 | France       | 1                     |
| Epidémiologie et Laboratoire de Terrain | 1                      | Santé                 | Burkina-Faso | 2                     |
| Santé publique (épidémiologie)          | 1                      | Santé                 | Bamako       | 2                     |
| Total                                   | 35                     |                       |              |                       |

Source : Rapport 2021 DRH

\* : il s'agit des formations diplômantes terminées au cours de l'année n-1

En 2021, il y a eu 35 formations diplômantes dans les domaines de la biologie, décentralisation, archivage, informatique, santé, sciences sociales à Bamako, Burkina Faso, France, Dakar, Cameroun, Egypte.

### Formations continues organisées par la structure

En 2021, 09 structures du secteur ont organisé 28 formations pour 2022 bénéficiaires répartis comme suit :

- Composante Santé : 12 formations, 4 structures, 1253 bénéficiaires ;
- Composante Social : 15 formations, 4 structures, 767 bénéficiaires ;
- Composante Famille : 01 formations, 1 structure, 02 bénéficiaires.

La durée de ces formations varie de 1 à 14 jours.

**OS-9. Développer un système de financement permettant une meilleure mobilisation et utilisation des ressources financières pour la santé, une meilleure accessibilité aux services de santé et qui incite les prestataires et les utilisateurs à être plus efficaces**

**Tableau 21 : Financement de la santé**

| INDICATEURS   | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|---|------------------|------------------|----------------|
| La part du budget de la santé (secteur socio-sanitaire) dans le budget national | 5,2              | 5,36             | 6              |

| INDICATEURS  | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|--|------------------|------------------|----------------|
| Pourcentage de ressources transférées aux collectivités                                    | 21,89            | 26,01            | 19             |
| Nombre de Mutuelles de santé fonctionnelles (cumul)  | 104              | 105              | 96             |
| Nombre de mutuelles de santé agréées   | 205              | 206              | 214            |
| Proportion de la population couverte par les mutuelles de santé                            | 2,19             | 2,77             | 5              |
| Proportion de bénéficiaires des mutuelles de santé servis (ayant bénéficié de prestations) | -                | 56,49            | -              |
| Nombre de bénéficiaires de l'AMO servis (ayant bénéficié de prestations)                   | 631 826          | 839 565          | 731 826        |
| Nombre de bénéficiaires de RAMED servis (ayant bénéficié de prestations)                   | 52 506           | 35 780           | 100 000        |
| Nombre des établissements de santé ayant une convention avec la CANAM                      | 1 947            | 2 022            | 1 997          |
| Pourcentage de la population couverte par le RAMU (AMO, RAMED, Mutuelles)                  | -                | 14,06%           |                |

**Source : Loi des finances 2021/ CADD**

Le nombre de bénéficiaires de l'AMO servis (ayant bénéficié de prestations) a augmenté entre 2020 à 2021 passant de 631 826 à 631 826 pour un objectif de 731 826.

Quant au nombre de mutuelles de santé agréées, leur nombre a évolué de 205 à 206 soit une nouvelle mutuelle de santé agréées avec un taux de couverture de 2,77% pour un objectif de 5%.

**Tableau 22 : Situation globale des mutuelles agréées**

| INDICATEURS                                   | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|---|------------------|------------------|----------------|
| Nombre de mutuelles agréées (efforts annuels) | 0                | 2                | 8              |
| Nombre de mutuelles fonctionnelles (cumul)    | 114              | 116              | 96             |
| % de la population couverte par les mutuelles | 2,19             | 6,33             | 7              |

**Source : Rapport annuel 2021 DNPSES**

**Commentaire :** quant aux mutuelles toutes prestations, leur nombre a évolué de 114 à 116 soit deux nouvelles créations avec un taux de couverture de 6,33%.

**Tableau 23 : Situation des Sociétés coopératives**

| INDICATEURS                                    | Réalisation 2020 | Réalisation 2021 | Prévision 2021 |
|--|------------------|------------------|----------------|
| Nombre de sociétés coopératives créées         | 26 058           | 30 116           | 30 000         |
| Nombre de sociétés coopératives fonctionnelles | 15 195           | 6 936            | 19 000         |
| % de sociétés coopératives fonctionnelles      | 58,31%           | 23,07%           | 63,33%         |

**Source Rapport annuel 2021 DNPSES**

**Commentaire :** A ce niveau, nous constatons une augmentation du nombre de sociétés coopératives immatriculées conformément aux dispositions de l'OHADA (avec un cumul de 30 116 en 2021 contre 26

058 en 2020, soit une augmentation de 4 058 nouvelles créations), Le pourcentage de sociétés coopératives fonctionnelles a quant à lui, chuté de 58,31% en 2020 à 23,07% en 2021. L'insécurité, la faible tenue des réunions statutaires combinées à la faible production de bilans annuels par les sociétés coopératives ont négativement impacté leur fonctionnalité.

#### **OS-10. Assurer la production, l'analyse, la dissémination et l'utilisation d'informations sanitaires et sociale fiables et à jour sur les déterminants de la santé, la performance du système de santé et le statut sanitaire et social**

- Le système d'information sociale a connu un retard dans la transmission des rapports trimestriels d'activités et la validation des annuaires statistiques ;
- Production du rapport annuel de la DNPEF ;
- Compilation, analyse et traitement des rapports des directions régionales (DRPFEF), de celui du District de Bamako, du CAPF et des partenaires, en vue de la capitalisation des informations sur les enfants en situation de vulnérabilité et surtout ceux en situation d'urgence
- La DRH-SSDS a tenu un atelier d'élaboration du projet d'annuaire statistique 2020.

Les activités suivantes du SIS ont été réalisées :

- **Production des Comptes de la Santé (CS) :** Au cours de l'année 2021, les comptes de la santé édition 2019 et 2020 ont été élaborés.
- **Production des annuaires et autres documents statistiques :**
  - L'élaboration et la validation des annuaires 2020 du : SLIS, SIH, SNISS, SI-GRH, SISO et le bulletin de la femme et de l'enfant ;
  - L'organisation des séances de revue de la qualité des données de l'information sanitaire organisées au niveau national et dans certaines régions ;
  - La finalisation du Plan Stratégique du SNISS 2020-2024 ;
- **Supervision des activités du SIH :** Réalisation des missions de supervision des activités du SIH et de l'utilisation du DHIS2 dans tous les hôpitaux publics du Mali en 2021.

**Tableau 24 : Point sur quelques indicateurs de qualité**

| <b>Indicateurs</b>   | <b>Réalisation 2021</b> | <b>Prévision 2021</b> |
|--|-------------------------|-----------------------|
| Complétude RMA 1 <sup>er</sup> échelon                           | 98.3%                   | 100 %                 |
| Promptitude RMA 1 <sup>er</sup> échelon                          | 68.5%                   | 90%                   |
| Complétude RMA 2 <sup>e</sup> échelon                            | 96.2%                   | 100 %                 |
| Promptitude RMA 2 <sup>e</sup> échelon                           | 58.7%                   | 90%                   |
| Complétude Surveillance Epidémiologique 1 <sup>er</sup> échelon  | 91.0%                   | 100 %                 |
| Promptitude Surveillance Epidémiologique 1 <sup>er</sup> échelon | 63.2%                   | 90%                   |
| Complétude Surveillance Epidémiologique 2 <sup>e</sup> échelon   | 91.9%                   | 100%                  |
| Promptitude Surveillance Epidémiologique 2 <sup>e</sup> échelon  | 64.8%                   | 90 %                  |
| Complétude RMA des hôpitaux                                      | 96.2                    | 100%                  |
| Promptitude RMA des hôpitaux                                     | 69.3                    | 90%                   |

**Source : DHIS2**

Le taux de complétude RMA 1<sup>er</sup> échelon a été meilleur en 2021 (98.3%) par rapport au 2<sup>e</sup> échelon (96.2%). La même tendance a été gardé entre les deux échelons pour la promptitude respectivement 68.5% et 58.7% en 2021 qui reste faible par rapport à la prévision de 90%.

Quant à la surveillance épidémiologique contrairement aux RMA, c'est le 2<sup>e</sup> échelon qui a enregistré le meilleur taux de complétude 91.9% contre 91.0%) pour le 1<sup>er</sup> échelon. Cette même tendance est aussi maintenue pour la promptitude de la surveillance épidémiologique (64.8% et 63.2%).

Quant aux hôpitaux les taux de complétude et de promptitude des rapports mensuels ont baissé de 97% en 2020 à 96% en 2021 pour la complétude et de 71% à 69% en 2021 pour la promptitude. Les hôpitaux de Gao et Point G ont enregistré les plus faibles performances en 2021 avec seulement 92% de complétude chacun.

**OS-11. Assurer une gouvernance du système sanitaire et social permettant une meilleure prise en compte du genre, une meilleure planification stratégique et opérationnelle, une implication effective de toutes les parties prenantes et une meilleure coordination de mise en œuvre des interventions, le renforcement des audits (interne, externe) et du contrôle.**

**Tableau 25 : Gouvernance du système sanitaire et social**

| INDICATEURS   | Réalisation<br>2020 | Réalisation<br>2021 | Prévision<br>2021 |
|---|---------------------|---------------------|-------------------|
| % d'ASACO fonctionnelles  | 88,45               | 87,20               | 95                |
| Pourcentage de femmes dans les postes nominatifs  | 16,2                | ND                  | ND                |
| Pourcentage de femmes dans les postes électifs  | 18,85               | 25,62               | 30                |
| Pourcentage d'ASACO avec 30% des membres qui sont des femmes dans les organes de gestion                | 47,11               | 61,77               | 50                |
| Pourcentage d'ASACO présidées par des femmes  | 3,94                | 4,02                | 5                 |
| % de comités paritaires fonctionnels dans le cadre de mise en œuvre des CAM                             | 60,45               | 42,58               | 60                |
| Proportion d'institutions éducatives de protection et de rééducation pour enfant IPAPE fonctionnelles   | 100%                | 100%                | 100%              |
| Proportion d'institutions éducatives de protection et de rééducation pour enfant IPAEOHE fonctionnelles | 100%                | 100%                | 100%              |

*Source : Rapport annuel 2021 DNDS, CNDIFE, DNPF et DNPEF*

**Commentaire :** le pourcentage des femmes dans les postes électifs est passé en 2020 de 18,85% à 25,62% en 2021, soit une augmentation de 36%. Cette performance prouve que de plus en plus les femmes sont associées au processus électoral.

Les institutions éducatives de protection et de rééducation pour Enfants répertoriées au nombre de 94 sont fonctionnelles (100%).

Cependant, nous constatons que Bamako et Koulikoro ont le plus grand nombre de structures avec respectivement 46 soit 49% et 17 soit 18% ; suivi de Ségou avec 9%.

Les ASACO répertoriées en 2021 étaient fonctionnelles à 87,20% contre 88,45% en 2020. Cette légère baisse s'explique le ralentissement des activités d'appui technique (suivi, supervision, formations, etc.) à l'endroit des ASACO à cause de l'insécurité dans plusieurs régions du pays.

Quant à la fonctionnalité des comités paritaires, elle est passée de 60,45% en 2020 à 42,58% en 2021.

**Tableau 26: Financement par l'ensemble des acteurs pour le secteur (000 f CFA) en 2020**

| Acteurs       | Budget prévu       | Montant reçu       | Dépenses Réalisées | Dépenses justifiées | Reliquat   | Taux de mobilisation | Taux d'exécution | Taux de réalisation | Taux de justification |
|---------------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|------------|----------------------|------------------|---------------------|-----------------------|
|               | (1)                | (2)                | (3)                | (4)                 | (2-3)      | (2/1)X100            | (3/2)X100        | (3/1)X100           | (4/2)X100             |
| Etat          | 81 726 388         | 50 428 713         | 49 628 849         | 47 785 109          | 799 864    | 62                   | 98               | 61                  | 95                    |
| ABS           | 955 881            | 2 931 290          | 2 364 072          | 1 536 206           | 567 218    | 307                  | 81               | 247                 | 52                    |
| Recouvrements | 78 839 252         | 226 939 966        | 206 033 682        | 205 980 934         | 20 906 284 | 288                  | 91               | 261                 | 91                    |
| Communautés   | 12 700             | -                  | -                  | -                   | -          | -                    | #DIV/0!          | -                   | #DIV/0!               |
| Collectivités | 179 010            | -                  | -                  | -                   | -          | -                    | #DIV/0!          | -                   | #DIV/0!               |
| Partenaires   | 80 246 321         | 24 058 183         | 22 995 061         | 22 978 366          | 1 063 122  | 30                   | 96               | 29                  | 96                    |
| A Rechercher  | 2 933 396          | -                  | -                  | -                   | -          | -                    | #DIV/0!          | -                   | #DIV/0!               |
| <b>TOTAL</b>  | <b>244 892 948</b> | <b>304 358 152</b> | <b>281 021 664</b> | <b>278 280 615</b>  | 23 336 488 | <b>124</b>           | <b>92</b>        | <b>115</b>          | <b>91</b>             |

**Tableau 27 : Financement par Programme (000 F CFA)**

**a) Programme Santé**

| Objectifs Stratégiques   | Budget prévu       | Montant reçu      | Dépenses Réalisées | Dépenses justifiées | Reliquat         | Taux de mobilisation | Taux d'exécution | Taux de réalisation | Taux de justification |
|--|--------------------|-------------------|--------------------|---------------------|------------------|----------------------|------------------|---------------------|-----------------------|
|  | (1)                | (2)               | (3)                | (4)                 | (2-3)            | (2/1)X100            | (3/2)X100        | (3/1)X100           | (4/2)X100             |
| PROGRAMME 1 : Administration, coordination et décentralisation   | 55 928 602         | 22 620 848        | 21 943 209         | 21 253 983          | 677 639          | 40                   | 97               | 39                  | 94                    |
| PROGRAMME 2 : Soins de santé Primaires et lutte contre les maladies  | 66 765 705         | 31 936 787        | 30 043 514         | 28 662 118          | 1 893 273        | 48                   | 94               | 45                  | 90                    |
| PROGRAMME 3 : Disponibilité des Médicaments, Vaccins et Consommables et Accessibilité Financière aux Soins de Santé et Participation | 13 981 190         | 10 947 447        | 10 901 823         | 10 901 823          | 45 624           | 78                   | 100              | 78                  | 100                   |
| PROGRAMME 4 : Soins hospitaliers et recherche  | 2 590 389          | 1 570 289         | 1 535 993          | 1 298 763           | 34 296           | 61                   | 98               | 59                  | 83                    |
| <b>TOTAL GENERAL</b>   | <b>139 265 886</b> | <b>67 075 371</b> | <b>64 424 539</b>  | <b>62 116 687</b>   | <b>2 650 832</b> | <b>48</b>            | <b>96</b>        | <b>46</b>           | <b>93</b>             |

## b) Programme Social

| Objectifs Stratégiques  | Budget prévu       | Montant reçu       | Dépenses Réalisées | Dépenses justifiées | Reliquat          | Taux de mobilisation | Taux d'exécution | Taux de réalisation | Taux de justification |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|-------------------|----------------------|------------------|---------------------|-----------------------|
|   | (1)                | (2)                | (3)                | (4)                 | (2-3)             | (2/1)X100            | (3/2)X100        | (3/1)X100           | (4/2)X100             |
| PROGRAMME 1 :<br>Administration, coordination et décentralisation                 | 12 903 919         | 4 996 719          | 4 976 194          | 4 546 128           | 20 525            | 39                   | 100              | 39                  | 91                    |
| PROGRAMME 2 :<br>Renforcement de la solidarité et de la lutte contre l'exclusion  | 4 865 832          | 2 791 354          | 2 789 773          | 2 786 642           | 1 581             | 57                   | 100              | 57                  | 100                   |
| PROGRAMME 3 :<br>Renforcement de la Protection Sociale et de l'Économie Solidaire | 78 879 840         | 226 172 870        | 205 640 097        | 205 640 097         | 20 532 773        | 287                  | 91               | 261                 | 91                    |
| PROGRAMME 4 : Lutte contre la pauvreté  | 4 374 483          | 1 024 845          | 956 982            | 956 982             | 67 863            | 23                   | 93               | 22                  | 93                    |
| <b>TOTAL GENERAL</b>  | <b>101 024 074</b> | <b>234 985 788</b> | <b>214 363 046</b> | <b>213 929 849</b>  | <b>20 622 742</b> | <b>233</b>           | <b>91</b>        | <b>212</b>          | <b>91</b>             |

### c) Programme Famille

| Objectifs Stratégiques   | Budget prévu     | Montant reçu     | Dépenses Réalisées | Dépenses justifiées | Reliquat      | Taux de mobilisation | Taux d'exécution | Taux de réalisation | Taux de justification |
|--|------------------|------------------|--------------------|---------------------|---------------|----------------------|------------------|---------------------|-----------------------|
|  | (1)              | (2)              | (3)                | (4)                 | (2-3)         | (2/1)X100            | (3/2)X100        | (3/1)X100           | (4/2)X100             |
| PROGRAMME 1 :<br>Administration,<br>coordination<br>décentralisation<br>et   | 2 522 947        | 1 097 676        | 1 034 762          | 1 034 762           | 62 914        | 44                   | 94               | 41                  | 94                    |
| PROGRAMME 2 :<br>Promotion de la Femme   | 2 070 041        | 1 199 317        | 1 199 317          | 1 199 317           | -             | 58                   | 100              | 58                  | 100                   |
| PROGRAMME 3 :<br>Promotion de l'enfant et<br>de la famille   | 10 000           | -                | -                  | -                   | -             | -                    | #DIV/0!          | -                   | #DIV/0!               |
| PROGRAMME 4 : Fonds<br>d'Appui à<br>l'Autonomisation de la<br>Femme et à<br>l'Épanouissement de<br>l'Enfant (FAFE) | -                | -                | -                  | -                   | -             | #DIV/0!              | #DIV/0!          | #DIV/0!             | #DIV/0!               |
| <b>TOTAL GENERAL</b>   | <b>4 602 988</b> | <b>2 296 993</b> | <b>2 234 079</b>   | <b>2 234 079</b>    | <b>62 914</b> | <b>50</b>            | <b>97</b>        | <b>49</b>           | <b>97</b>             |

## ANNEXES

### I. ANALYSE DES STRATEGIES ET DES PRIORITES

Les stratégies développées et les priorités mises en œuvre au cours de l'année 2021, ont permis d'obtenir les résultats ci-dessus malgré les difficultés dues à certains facteurs extérieurs :

- Tenir les réunions trimestrielles du comité national de pilotage de la FO ;
  - Organiser la campagne PF édition 2021 ;
  - Doter en matériels et équipements complémentaires 325 maternités rurales existantes
  - Tenir des réunions de coordination trimestrielle avec les acteurs de la SAJ ;
  - Le renforcement des soins essentiels dans la communauté à travers la mise en place des superviseurs dédiés des ASC ;
  - La formation des formateurs des ASC sur les nouveaux besoins ;
  - La poursuite de l'opérationnalisation de la mise en œuvre du FBR ;
  - La revue nationale SEC ;
  - La poursuite de l'accueil des rapatriés et des Personnes Déplacées ;
  - La mise en œuvre du plan d'action humanitaire (2018-2022) ;
  - L'exécution du plan stratégique pour la promotion et la réinsertion socioéconomique des personnes en situation de handicap ;
  - L'opérationnalisation du RAMU avec la mise en place d'un comité restreint et l'organisation des journées d'information et de sensibilisation dans les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso et le District de Bamako ;
  - Les financements alternatifs de la santé (AMO, mutuelles, RAMED...) ;
  - L'opérationnalisation de l'organe administratif de la mutualité sociale (AMAMUS), du fonds de garantie des mutuelles sociales et du RSU ;
  - La mise en œuvre des interventions tels que les GSAN, la paire éducation, les mamans Yelen, les maris modèles, l'école des mères, etc. ;
  - La mise en œuvre du PMA à travers les stratégies avancées / mobiles ;
  - La poursuite de l'autonomisation de la femme et l'épanouissement de l'enfant ;
  - La mise en œuvre de la politique genre ;
  - Le développement des stratégies de plaidoyer ;
- Malgré la mise en œuvre de ces stratégies et priorités, des efforts doivent être fournis dans les domaines suivants :
- Le renforcement de la lutte contre la pandémie du COVID-19 ;
  - Le financement des activités programmées ;
  - La planification et la supervision des activités ;
  - Le renforcement des ressources humaines à travers un recrutement du personnel qualifié ;
  - Le financement des formations diplômantes ;
  - L'amélioration de la gestion des ressources humaines ;
  - Le renforcement des activités de mobilisation pour booster l'utilisation des services ;
  - La mise en œuvre des gratuités légales autorisées notamment soins pour les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes y compris l'accouchement, la PF, la dialyse, les soins pour les personnes âgées de plus de 70 ans et les urgences (y compris les accidents et les catastrophes) ;
  - La mise en œuvre de la réforme du système de la santé ;

- La mise en œuvre de la politique de promotion de l'économie sociale et solidaire pour amorcer véritablement la promotion des sociétés coopératives, des associations, des mutuelles et autres groupements ;
- La poursuite des opérations d'immatriculation des sociétés coopératives conformément à l'Acte Uniforme de l'OHADA dans toutes les régions ;
- L'opérationnalisation du Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU) notamment à travers le développement des mutuelles de santé, le renforcement des capacités des acteurs, le renforcement de la communication ;
- Le recrutement massif et avec le soutien et l'accompagnement de l'Etat, des PTF et tous ceux qui sont impliqués dans la gestion des RH.

## **II. CONTRAINTES ET PERSPECTIVES**

### **1. CONTRAINTES**

Les principales contraintes et difficultés rencontrées sont :

#### **1.1. Santé**

- ✓ Les prix contenus dans la mercuriale sont est en déphasage avec des prix du marché en cours ;
- ✓ Les coupes budgétaires inattendues au cours de l'exercice budgétaire ;
- ✓ La perturbation du réseau PRED ;
- ✓ L'arrêt des travaux de finalisation du siège de l'ANTIM ;
- ✓ L'insuffisance et le retard dans le financement des Plans Opérationnels (PO) ;
- ✓ L'insuffisance de mobilisation des ressources sur budget d'Etat et de certains partenaires ;
- ✓ L'insuffisance dans la réalisation des audits des décès maternels et périnataux ;
- ✓ L'insuffisance dans le suivi des recommandations des audits des décès maternels et périnataux ;
- ✓ L'insuffisance de financement des activités de supervision ;
- ✓ L'insuffisance en matériels roulants, informatiques et bureautiques ;
- ✓ L'inaccessibilité de certaines localités due à l'insécurité ;
- ✓ La difficulté à identifier les sources et les origines de contamination de la Dracunculose ;
- ✓ La non maîtrise du mode de contamination des infestations animales ;
- ✓ La difficulté à gérer les chiens errants ;
- ✓ L'insuffisance d'intégration des activités du Programme National d'Eradication du Ver de Guinée (PNEVG) à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- ✓ L'insécurité récurrente dans toutes les régions cibles des activités de lutte contre la lèpre ;
- ✓ La non prise en compte du salaire des ASC dans les régions de Kayes, Sikasso et certains districts de Mopti ;
- ✓ L'insuffisance de ressources humaines en nombre et en qualité ;
- ✓ La faiblesse du réseau de connexion internet ;
- ✓ Absence de contrat de maintenance des certains équipements biomédicaux entraînant une insuffisance dans la maintenance des équipements de suivi des patients (CSLS-TBH) ;
- ✓ La rupture de réactifs mPIMA et certains intrants de la tuberculose au cours de l'année (CSLS-TBH) ;

#### **1.2 Social**

Malgré les résultats encourageants obtenus en 2021, des difficultés ont entravé l'exécution des activités. Il s'agit entre autres de :

- La mise à disposition tardive des ressources du budget d'Etat ;
- La faible mobilisation des ressources financières destinées à la mise en œuvre des activités programmées dans le PO au compte de certains partenaires ;
- Les procédures longues des décaissements des crédits occasionnant des retards considérables dans l'exécution des activités ;

- Le manque de crédit de fonctionnement pour les services locaux du Développement social et de l'Economie solidaire excepté la région de Sikasso ;
- La forte demande sociale par rapport aux ressources allouées ;
- L'insuffisance du suivi des activités par le niveau central ;
- L'insuffisance de personnel à tous les niveaux ;
- L'insuffisance de formation des agents à tous les niveaux ;
- L'insuffisance des données sur les cibles du développement social (personnes handicapées, personnes âgées, femmes seules chargées de familles, enfants en situation difficile, etc.) ;
- L'insuffisance des études et recherches ;
- L'insuffisance et vétusté d'équipement et de matériels de bureau, de moyens logistiques roulants (véhicules et motos) à tous les niveaux pour la mise en œuvre et le suivi des activités ;
- Le faible accompagnement des Centres Communaux de Développement Social et de l'Economie Solidaire (CCDSES) par les Collectivités ;
- La faible prise en charge des personnes vulnérables par les Collectivités ;
- Le manque de magasins de stockage de vivres dans certaines régions ;
- Le faible prise en charge des indigents par les structures de santé en raison de factures impayées ;
- L'absence de bâtiment propre pour les structures dans certains cercles et régions ;
- Les difficultés d'accès à l'internet par endroit ;
- Les difficultés dans la collecte des données sociales (SISo).

### **1.3 Famille**

Les contraintes majeures rencontrées dans la réalisation des activités de l'année 2021, se résument ainsi qu'il suit :

- La crise sécuritaire ;
- La faiblesse de l'allocation budgétaire ;
- Les difficultés d'accès à des fonds alloués par des partenaires ;
- L'insuffisance des ressources humaines en nombre et en qualité au niveau national, régional et surtout local ;
- L'insuffisance et vétusté de la logistique roulante, du matériel informatique et de l'équipement des bureaux et leur maintien à tous les niveaux ;
- L'insuffisance des missions de suivi supervision ;
- L'absence de cadre de concertation et de coordination ;
- L'insuffisance dans la collecte et l'analyse des données sur la situation des femmes, des enfants et des familles ;
- L'insuffisance de formation continue et diplômante pour le renforcement des capacités et des compétences des agents ;
- La non représentativité des Services Locaux de Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille (SLPFEF) dans certaines régions ;
- La résistance de certains leaders religieux et communautaires enfreint l'abandon des Violence Basées sur le Genre (VBG) ;
- L'absence de texte de loi interdisant la pratique des MGF/E.

## **2 PERSPECTIVES :**

### **2.1 Santé**

- Révision du manuel de procédures du PRODESS IV ;
- Poursuite du transfert des ressources aux collectivités décentralisées ;
- Amélioration de la mobilisation des ressources financières ;
- Finalisation du processus d'informatisation de quatre (04) des établissements publics hospitaliers (CHU- Gabriel TOURE ; CHU- Point G ; CHU-Kati et l'hôpital de Ségou ;
- Accompagnement du processus de la mise en œuvre du projet SanDi et CLEFS dans 4 régions (Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou) et le District de Bamako
- Renforcement des moyens logistiques, matériels informatiques et bureautiques ;
- Diligence du processus d'adoption de la loi portant code de l'hygiène publique en République du Mali ;
- Poursuite des actions en faveur de l'opérationnalisation des textes de la DGSHP ;
- Relecture de certains textes notamment le décret 02-314 et d'autres textes sectoriels ;
- Recrutement en quantité et en qualité du personnel ;
- Accélération de la construction de l'immeuble de la santé ;
- Construction et réhabilitation des CSRéf ;
- Révision des cadres organiques ;
- Intensification des activités de sensibilisation et de mobilisation en faveur du don volontaire et bénévole de sang ;
- La Construction du siège (CPS, CEPRIS, DRH)
- La construction et la réhabilitation des CSRéf ;
- La mise en place d'une base de données en infrastructures et équipements.

### **En perspectives :**

- Le renforcement la surveillance à base communautaire du ver de Guinée dans les districts endémiques en étroite collaboration avec les services de santé animale ;
- Le suivi de proximité des villages endémiques par les agents sanitaires et communautaire (santé humaines et animales) ;
- La poursuite de la promotion du système de récompense de cas / infestations animales à travers les différents canaux et en mettant un accent particulier sur la communication interpersonnelle en vue d'une détection précoce des infestations animales et leur isolement ;
- La poursuite de la promotion de la consommation de l'eau de boisson potable ;
- Le renforcement de la lutte anti vectorielle ciblée sur les éventuels points d'eau contaminés ou suspectés traités à l'Abate ;
- La promotion de nouvelles approches novatrices telles que :
  - L'attachement prolongé des chiens dans la période de haute transmission de la maladie dans les villages endémiques avec une densité élevée de population de chien ;

- Le renforcement de la mise en œuvre de l'approche « Projet et Santé pour le Mali dans le district de Tenenkou et son extension à d'autres districts à accès difficile à cause de l'insécurité tels que Youwarou dans la région de Mopti, Tominian et Macina dans la région de Ségou » ;
- Le maintien de la surveillance dans les régions indemnes et les régions récemment libérés du pays.
- L'élaboration d'un nouveau plan stratégique de lutte contre les Maladies Tropicales Négligées (2022 – 2026) ;
- La mise en œuvre des enquêtes TAS (étude pour surveillance de la maladie) dans la région de Mopti et le district de Bamako ;
- Le renforcement du plateau technique ;
- La réalisation des études sur la réduction des cas de décès maternels et périnataux ;
- La mise en place des comités Suivi des Décès Maternels et Périnataux et la Riposte (SDMPPR) dans toutes les régions et tous les districts sanitaires ;
- La poursuite du réseautage des structures SONU ;
- Le renforcement des activités de Coaching et de Mentorat vers les régions et les districts ;
- La mise à Echelle de l'intégration des services de planification familiale, de SRMNI et la nutrition ;
- La poursuite de la mise en œuvre de la feuille de route pour l'institutionnalisation des ASC ;
- Le démarrage de la phase pilote de la gratuité des soins pour les femmes enceintes, les enfants de moins de 5 ans au niveau communautaire dans 5 districts sanitaires de la région de Ségou
- La poursuite de la digitalisation de la santé communautaire ;
- Le renforcement des capacités des ASC sur les nouveaux besoins ;
- La poursuite de l'opérationnalisation de la mise en œuvre du FBR ;
- La poursuite de la formation des acteurs sur le FBR ;
- La poursuite de l'extension de la couverture en ASC ;
- Le renforcement du suivi de la mise en œuvre des recommandations issues des missions d'inspection.

## **2.2 Social**

- La mobilisation à temps les ressources financières auprès de l'Etat et des partenaires ;
- Le renforcement de l'effectif des services en personnel à tous les niveaux ;
- La mise à disposition des structures centrales et déconcentrées du matériel roulant, informatique et bureautique ;
- La prise en charge de la formation continue du personnel sur des thématiques en lien avec les priorités du service ;
- La poursuite du plaidoyer auprès des collectivités territoriales en vue d'intégrer les activités de prise en charge des personnes vulnérables ;
- L'accompagnement des Collectivités à l'endroit des CCDSSES ;
- La poursuite de la prise en charge médicale des indigents par le RAMED ;
- La diligence dans le remboursement des factures impayées des structures de prise en charge ;

- La poursuite de l'opérationnalisation du Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU) ;
- La poursuite de l'opérationnalisation du Registre Social Unifié (RSU) ;
- Le développement une base de données nationale sur les groupes vulnérables ;
- La poursuite de la formation des chargés SISO sur la gestion de l'information en temps de crise et la collecte des données mobiles ;
- La migration du SISO vers le DHIS2 ;
- La diligence de la mise en œuvre des différents plans d'actions de politiques ;
- La poursuite de la mise œuvre de la Stratégie Nationale d'Extension de la Couverture Maladie par les Mutuelles de Santé révisée en vue de booster la promotion des mutuelles de santé de cercle ;
- L'érection des deux Directions nationales (DNDS et DNPSSES) en Directions générales.

### **2.3 Famille**

- Le renforcement des ressources humaines en nombre et en qualité à tous les niveaux ;
- Le renforcement du parc auto, des équipements informatiques et de bureaux à tous les niveaux ;
- L'amélioration de la collecte et l'analyse des données sur les femmes, les enfants et la famille ;
- Le renforcement de la coopération avec les PTF ;
- Le renforcement des missions de suivi et de supervision des activités de promotion de la femme, de l'enfant et de la famille (local, régional et national) ;
- L'adoption du projet de loi sur la Protection de l'Enfant ;
- L'édition et la dissémination de la Politique Nationale de Promotion de la Famille ;
- L'évaluation de la Politique Nationale de Promotion et de Protection de l'Enfant (PNPPE) et de celle de la Promotion de la Famille (PNPF) ;
- La dissémination de la stratégie nationale multisectorielle de prévention du mariage d'enfants assortie d'un plan d'action quinquennal (2021-2025) ;
- Le renforcement de la formation continue et diplômante du personnel ;
- La poursuite de la mise en place d'un sous-système national d'information sur la Protection de l'Enfant ;
- La poursuite du suivi de la mise en œuvre du plan gouvernemental de transfert des compétences et des ressources de l'Etat aux Collectivités Territoriales ;
- La poursuite de la mise en œuvre du plan de déconcentration du MPFEF ;
- La poursuite de la mise en œuvre des projets et programmes d'autonomisation des femmes ;
- La migration du SIFEF vers le DHIS2 ;
- La poursuite de la mise en œuvre du Programme de Développement pour l'Autonomisation de la Femme, de la Famille et l'épanouissement de l'Enfant (PRODAFFE I) ;
- La poursuite de la mise en œuvre du Projet d'Emergence des Compétences Féminines au Mali (PRECOFEM) ;
- La réalisation d'un audit genre des politiques, programmes, projets, services, mécanismes de tous les départements ministériels sous l'angle de la prise en compte du Genre.
- La poursuite de la mise en place des comités sectoriels genre dans les départements, régions et District de Bamako ;
- Le soutien à l'intégration du genre dans les curricula d'enseignement des Instituts de santé et de celui des travailleurs sociaux ;
- La relecture des textes de création du Centre d'Accueil et de Placement Familial (CAPF) ;
- La relecture des textes régissant le Centre Aoua KEITA (CAK) ;

- La poursuite de l'opérationnalisation des centres d'auto promotion des femmes et des enfants, des Centres Féminins de Formation et d'Appui pour le Développement en milieu Rural (CFADR), des Comités Régionaux et Locaux d'Orientation et de Suivi (CROS et CLOS) ;
- La poursuite des actions d'information et de sensibilisation sur la SR/PF, VBG, droit des enfants et des femmes ;
- La poursuite de la promotion des projets en faveur des femmes rurales ;
- La mise à disposition du crédit de fonctionnement de certains SLPFEF ;
- La poursuite de la mise à échelle des centres de prise en charge des survivants des VBG ;
- La poursuite de l'opérationnalisation du parc d'attraction et la médiathèque de la Cité des enfants ;
- Le renforcement des capacités des intervenants sur les thématiques VBG.

