



USAID Keneya Sinsi Wale

RAPPORT ANNUEL CONSOLIDE DES ONG PARTENAIRES

Préparé et soumis par :

Hamadoun SOW,

Tél. : +223 92 98 08 12

A

Seydou D DIARRA,

Tél. : +223 20 22 69 00

Directeur Exécutif

Octobre 2024

Contenu du rapport

N°	Contenu	Page
1	Page de Garde	1
2	Abréviations	3
3	Introduction	4
4	Tableau compilé des réalisations annuelles	5
5	Synthèse narrative des activités par Résultat	6
6	Résultat 1&2	8-14
7	Résultat 3	14-15
8	Résultat 5	15-22
10	Résultat 6	22-24
11	Genre inclusion	24
12	Activités de renforcement des capacités	25-27
12	Challenges/défis rencontrés	27
13	Solutions appliquées	27
14	Leçons apprises	28
15	Conclusion	29
16	Images illustratives	30

SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

A.CO. D	Association Conseil pour le Développement
AG	Assemblée générale
ASACO	Association de santé communautaire
ASC	Agent de Santé Communautaire
CC	Conseiller Communautaire
CG	Comité de Gestion
CSCOM	Centre de Santé communautaire
CSRéf	Centre de Santé de Référence
DRSHP	Direction Régionale de la Santé et de l'Hygiène Publique
DRDSES	Direction Régionale du Développement Social et de l'économie Solidaire
DRPFEF	Direction Régionale de la Promotion de la Femme de l'enfant et de la Famille
DS	District Sanitaire
DTC	Directeur Technique du CSCOM
DO	District Officer
FELASCOM	Fédération Locale des Associations de Santé Communautaire
FERASCOM	Fédération Régionale des Associations de Santé Communautaire
FENASCOM	Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaire
FHI	Family Health International
I+Solution	Organisation Internationale pour la chaîne d'approvisionnement
HSS	Health Strengthening Systems
GP/SP	Groupe Pivot Santé Population
KSW	Keneya Sinsi Wale
MCD	Médecin chef du district
ODD	Objectifs pour le Développement Durable
ONG	Organisation Non Gouvernementale
SEC	Soins Essentiels dans la Communauté
SLDSES	Service Local de Développement Social et de l'Economie Solidaire
SLPFEF	Service Local pour la Promotion de la Femme de l'Enfant et de la famille
USAID	Agence des Etats Unis pour le Développement International
YA-G-TU	Association Pour la Promotion de la Femme en dogon YAM-GIRIBOLO-TUMO

Introduction

Dans le cadre du projet USAID | Health Strengthening Systems (HSS), le Groupe Pivot Santé Population (GP/SP) a en charge le renforcement des capacités des ONG locales et le partenariat afin qu'elles acquièrent les capacités organisationnelles et les compétences techniques requises pour contribuer à l'atteinte des objectifs du projet. Le présent rapport fait le point des réalisations trimestrielles des trois (03) régions d'intervention du projet Keneya Sinsi Wale.

C'est un rapport consolidé qui comporte les points suivants : le rappel sur le projet, le tableau compilé des réalisations de l'an 4 du projet (Octobre 23 à septembre 2024), le narratif des activités mises en œuvre durant l'année, les particularités, les challenges/défis rencontrés, les solutions appliquées et/ou proposées, les leçons apprises, les défis majeurs à relever, les suggestions et recommandations.

RAPPEL SUR LE PROJET

L'USAID, dans ses efforts de contribution à l'amélioration de l'état de santé de la population malienne, en appuyant le système de santé du Mali, honore ses engagements par la mise en œuvre d'un projet de renforcement du système de santé de l'activité de Renforcement, de Gouvernance et de Financement des systèmes de santé (RSS) dans les régions de Sikasso, Ségou et Mopti. C'est un projet de 5 ans ; il s'étend de 2020 à 2025.

Le projet est mis en œuvre par un consortium d'ONG internationales et nationales regroupant FHI360, i+solution et Groupe Pivot Santé Population sous le leadership de Palladium.

Le programme USAID/HSS a pour mandat l'autonomisation du système de santé au Mali à travers le renforcement des capacités techniques, organisationnelles, managériales et la culture de la redevabilité et de la gouvernance et du financement de la santé des acteurs. Pour réaliser ces objectifs, le programme USAID/HSS s'est basé sur six (06) résultats stratégiques à savoir :

- 1) la disponibilité des services de santé de qualité ;
- 2) l'amélioration de la qualité des soins et services ;
- 3) l'amélioration de la chaîne de distribution des médicaments et intrants ;
- 4) le renforcement du système d'information sanitaire ;
- 5) l'amélioration du leadership local, la gouvernance et la redevabilité des acteurs du système de santé ;
- 6) la réduction des barrières financières à l'accès aux services de santé.

Durant les cinq (5) années du projet, le mandat du Groupe Pivot Santé Population est :

- Assurer le leadership technique en mobilisation communautaire et renforcement des capacités des ONG nationales ;
- Travailler avec les membres des ONG dans chaque région pour la mise en œuvre des activités au niveau CSCoM ;
- Diriger l'identification des moyens de soutenir les ASACO et les CSCoM dans les régions et localités non sécurisées.

Tableau de synthèse des réalisations annuelles



Suivi projet AN 4
SIKASSO_oct à sept 2020



Suivi projet AN 4
SEGOU_oct à sept 2020



Suivi projet AN 4
MOPTI _oct à sept 2020

Synthèse narrative des réalisations annuelles dans les régions d'intervention du projet USAID Keneya Sinsi Wale

Au cours de l'année 4 du projet, les activités réalisées ont concerné essentiellement :

- Un appui technique dans la réunion des comités de gestion des ASACO pour mettre à jour la situation des RHS Apporter et le plan d'action au niveau du CSCom ;
- Assurer la participation et l'engagement communautaire dans le processus de prise de décision sur la gestion des ressources humaines lors des réunions des assemblées générales des ASACO ;
- Donner des messages de sensibilisation de la communauté pour soutenir les acteurs communautaires ASC ; relais, GSAN, groupements féminins, de jeunes etc ;
- Définir des programmes d'incitation pour améliorer la rétention au niveau CSCom ;
- Suivre la situation des cas de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans dépistés dans la communauté dans les 685 CSCom ;
- Suivre la disponibilité des agents stagiaires recrutés au niveau des CSCom ;
- Suivre mensuellement la réalisation des sorties des équipes en stratégie avancée par rapport au calendrier établi ;
- Assurer le partage mensuel du calendrier de sortie des équipes en stratégies avancées avec les ADC de Keneya Nièta des 685 CSCom ;
- Renforcer les activités de nutrition pendant la période de soudure : Appuyer les CSCom dans la réalisation des séances de dépistage de la malnutrition, Appuyer les CSCom dans la réalisation des séances de démonstration nutritionnelle, Suivre les cas de malnutrition dépistés dans les aires de santé ;
- Apporter un appui technique aux ASACO/Mairies pour la signature de la nouvelle version révisée de la CAM et la mise en place des comités paritaires ;
- Suivre mensuellement la réalisation des activités des plans d'amélioration SMQ (Labo) dans 107 CSCom des régions de Sikasso, Ségou et Mopti ;
- Suivre la maintenance préventive des équipements et matériels dans 107 laboratoires de CSCom dans les 3 régions ;
- Organiser le suivi mensuel de la fonctionnalité des Equipes d'Amélioration de la Qualité (EAQ) dans les 685 CSCom ;
- Suivre mensuellement l'état de mise en œuvre des plans d'amélioration (supervisions intégrées, monitorages micro planifications, supervisions OTSS+, visites d'accréditation, formations in situ sur la prévention et la gestion des risques environnementaux) dans les 685 CSCom ;
- Apporter un appui technique et financier à 2 supervisions des superviseurs dédiées par les DTC dans les 3 régions : Sikasso (32), Ségou (35) et Mopti (27) ;
- Appuyer et suivre mensuellement l'effectivité des inventaires de stocks des médicaments essentiels des DV CSCom y compris l'état des produits périmés pendant au moins 9 mois ;
- Assurer le suivi mensuel de la disponibilité des produits traceurs du paludisme, de la PF, de la Mère et de l'enfant et de la nutrition au niveau des CSCom pendant au moins 9 mois ;
- Assurer la livraison directe des produits PF aux CSComs des Régions de Sikasso, Ségou et Mopti à travers les déplacements des ADC et autres options de transport ;
- Appuyer techniquement et financièrement les auto-évaluations des CSCom / ASACO pour les nouvelles créations et les établissements n'ayant jamais été auto-évalué (1er passage) ;
- Appuyer techniquement les auto-évaluations dans les anciens CSCom / ASACO ayant été auto-évalué par an ;
- Appuyer techniquement le suivi des plans de renforcement institutionnelles issues de l'auto-évaluations des CSCom / ASACO ;
- Appuyer techniquement la tenue de réunions trimestrielles des comités paritaires (R5 en collaboration avec R6) ;
- Appuyer techniquement les réunions mensuelles du comité de gestion de l'ASACO ;

- Appuyer techniquement les réunions trimestrielles du conseil d'administration de l'ASACO ;
- Appuyer techniquement l'organisation des assemblées générales annuelles des ASACO incluant la validation du micro plan ;
- Diffuser les informations sur les rôles- responsabilités des districts et ASACO dans la gestion des services et les coûts des services (affichage, assemblée générale, plateforme communautaire en collaboration avec USAID | Keneya Nieta) ;
- Appuyer techniquement et financièrement les cadres de redevabilité au niveau CCom/ASACO ;
- Accompagner techniquement les sessions d'élaboration des micro plans des CCom ;
- Soutenir le suivi de la mise en œuvre du micro-plan ASACO/ CCom lors des réunions de comité de gestion et des CA de l'ASACO ;
- Appuyer techniquement l'organisation des réunions du comité de surveillance ;
- Suivre et appuyer techniquement le renouvellement des bureaux ASACO (CA, CS) ;
- Appuyer techniquement le coaching des membres de comité de surveillance des ASACO au sein des CCom ;
- Soutenir le suivi de la mise en œuvre du micro-plan ASACO/ CCom lors des réunions de comité de gestion et des CA de l'ASACO ;
- Accompagner et suivre la mise en œuvre des stratégies locales de mobilisation des ressources financières à travers les ADC auprès des ASACO/CCom/Mairies (la mairie est suivie avec l'ASACO/CCom, chef-lieu de Mairie) ;
- Suivre la mobilisation des fonds transférés auprès des ASACO par les ADC lors de leurs visites ;
- Suivre trimestriellement l'exécution du budget des ASACO en s'assurant du respect de la séparation des comptes (Médicament et Tarification) ;
- Suivre les plans de mobilisation des ressources locales par les CP fonctionnels (Sandbox) ;
- Suivre les activités menées par les jeunes formés sur le leadership la communication, le Plaidoyer, gouvernance redevabilité et l'adhésion des communautés aux mutuelles de cercles ;
- Participer aux supervisions facilitantes des ADC (Superviseurs ADC) avec les services techniques ;
- Participer aux supervisions facilitantes des ADC (Superviseurs ADC) avec les services techniques ;
- Organiser les revues trimestrielles des ONG ;
- Participer à l'atelier de planification des activités de l'an 5 du projet.

Résultats I&2 : Amélioration de la disponibilité, l'offre et la qualité des services de santé

Un appui technique dans la réunion des comités de gestion des ASACO pour mettre à jour la situation des RHS Apporter et le plan d'action au niveau du CSCCom

Tableau 1 : Tableau de la situation des RHS lors des réunions du comités de gestion

Régions	Nombre d'ASACO	Situation des RH dans les CSCCom			
		Nombre de personnel par CSCCom (RH)	Fonctionnaire	Nbre payé par ASACO	Payé par les CT
Sikasso	275	1667	160	1377	269
Ségou	222	1508	177	1039	292
Mopti	188	867	131	551	60
Total	672	4042	468	2967	621

Commentaire :

La situation du nombre de personnel dans les CSCCom a été discuté lors des réunions des comités de gestion dans les 3 régions d'intervention.

Assurer la participation et l'engagement communautaire dans le processus de prise de décision sur la gestion des ressources humaines lors des réunions des assemblées générales des ASACO

Tableau 2 : Situation de la participation et l'engagement communautaire

Régions	Nombre réunion AG intégrant participation et l'engagement communautaire	Nbre de participant			Personnes en situation d'Handicap		
		H	F	Total	H	F	Total
Sikasso	264	8824	4100	12924	0	0	0
Ségou	192	7638	3239	10877	2	3	5
Mopti	174	1248	468	1716	1	0	1
Total	630	17710	7807	25517	3	3	6

Commentaires :

Dans les 3 régions, sur une prévision de **685, 630** assemblées générales ont été tenues au cours de l'année soit 91%. Il faut signaler que 74% des CSCOM/ASACO sont accessibles et toutes les activités peuvent se réaliser sans problème, 10% des CSCOM/ASACO sont partiellement accessibles, 13% sont inaccessibles mais certaines informations spécifiques sont recueillies et rapportées et les 3% des CSCOM/ASACO sont considérées comme zones rouges. Pendant les AG, les communautés ont pris des engagements en matière de gestion des ressources humaines.

Donner des messages de sensibilisation de la communauté pour soutenir les acteurs communautaires ASC ; relais, GSAN, groupements féminins, de jeunes etc.

Tableau 3 : Messages de sensibilisation de la communauté pour soutenir les acteurs communautaires

Régions	Nombre réunion AG intégrant messages de sensibilisation	Nbre de participant	Personnes en situation d'Handicap
---------	---	---------------------	-----------------------------------

	de la communauté pour soutenir les acteurs communautaires	H	F	Total	H	F	Total
Sikasso	264	8824	4100	12924	0	0	0
Ségou	192	7638	3239	10877	2	3	5
Mopti	174	1248	468	1716	1	0	1
Total	630	17710	7807	25517	3	3	6

Commentaires :

Les mêmes AG annuelles de validation des ASACO ont été mises à profit pour donner des messages, afin de soutenir les acteurs communautaires. Le tableau ci-dessous montre la situation d'incitation pour améliorer la rétention.

Définir des programmes d'incitation pour améliorer la rétention au niveau CSCCom

Tableau 4 : Programmes d'incitation

Régions	Nbre total CSCCom	CSCCom avec prestataires qualifiés		CSCCom ayant au moins un prestataire qualifié au niveau de la maternité		Besoins estimés en prestataires qualifiés		CSCCom ayant défini un mécanisme de motivation	
		Nombre	Couverture	Nombre	Couverture	Nombre de CSCCom concernés	Nombre de prestataires qualifiés	Nombre	Couv ertur e
Sikasso	268	243	89%	227	83%	126	175	185	68%
Ségou	191	191	100%	191	100%	191	161	191	100%
Mopti	188	174	92%	174	93%	183	321	150	80%
TOTAL	647	608	94%	592	91%	500	657	526	81%

Commentaires :

Au cours de l'année, sur une prévision de 685 ; 647/ ASACO/CSCComs ont été appuyés pour élaborer la situation des RHS et le plan d'action

Suivre la disponibilité des agents stagiaires recrutés au niveau des CSCCom

Commentaires :

Cette année 4 de mise œuvre du projet KSW, 177 jeunes stagiaires ont été recrutés et mis à la disposition des ASACO/CSCCom en partenariat avec l'APEJ avec l'appui du projet.

Ces agents stagiaires recrutés ont été opérationnels au mois de juin 2024 dans les CSCCom compte tenu du processus et des critères développés par les partenaires techniques.

Les ADC suivent leurs présences dans les sites et coordonnent la remontée de leurs rapports mensuels au niveau des DO et du Conseiller régional HMIS.

- **Sikasso** : Sur une prévision de 100 stagiaires 88 sont opérationnels au niveau des CSCCom et suivis.
- **Ségou** : Cinquante-deux stagiaires (52) dans (46) CSCComs ont été suivis mensuellement.
- **Mopti** : Les trente-sept (37) stagiaires recrutés au compte de la zone de Mopti ont été suivis.

Les échanges avec les ASACO et le personnel des CSCCom relèvent des points positifs qui sont :

- La bonne collaboration avec les membres de l'ASACO et le personnel du CSCCom ;
- La bonne intégration dans les différentes équipes ;
- La disponibilité des stagiaires au niveau des différents centres ;

- L'appréciation des activités menées par les stagiaires avec leur assiduité et leur engagement dans le travail.

Difficultés :

- Le retard dans la mise à disposition de leurs motivations mensuelles ;
- La difficulté d'avoir les données du CSCoM auprès de certains DTC pour leur rapport mensuel ;
- La collaboration timide entre certains stagiaires et leurs DTC.

NB : Il faut noter que l'outil de suivi des stagiaires a été rendu disponible au niveau des ONG à partir du mois de septembre 2024.

Suivre la situation des cas de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans dépistés dans la communauté dans les 685 CSCoM

Tableau 5 : Situation annuelle des cas de malnutrition aiguë dépistés de l'an 4

Région	Situation des cas de malnutrition	Nombre de cas de malnutris aigus dépistés chez les enfants de moins de 5ans dans les CSCoM pendant le mois	Nombre de cas de malnutris aigus guéris	Nombre de cas d'abandon de malnutris aiguë	Nombre de cas de malnutris aigus décédés
Sikasso	Garçon	5962	3465	123	0
	Fille	6697	4063	132	0
Sous Total	Garçon + Fille	12 659	7528	255	0
Ségou	Garçon	69 027	6316	226	0
	Fille	82 053	7087	177	0
Sous Total	Garçon + Fille	151 080	13403	403	0
Mopti	Garçon	11085	3168	270	8
	Fille	13802	4019	74	7
Sous Total	Garçon + Fille	24087	7145	344	15
Total	Garçon + Fille	376 452	56 194	2 004	30

Commentaires :

376452 cas de malnutris aigus ont été dépistés chez les enfants de moins de 5 ans dans les 3 régions dont **86.074 garçons 102.552 filles**. Parmi ces enfants dépistés malnutris **56.194** sont guéris **2.004** cas d'abandon, **30** cas de décès ont été enregistrés et notifiés dans les 03 régions.

Renforcer les activités de nutrition pendant la période de soudure

Tableau 6 : Situation du nombre de démonstration nutritionnelle et dépistage lors les séances pendant la période de soudure de l'AN 4 (Oct 23-Juillet-Aout-Sept 24)

Régions	Prévision du suivi de la situation des cas de malnutrition aiguë dépistés chez les enfants de moins de 5 ans durant le trimestre	Réalisation du suivi de la situation des cas de malnutrition aiguë dépistés chez les enfants de moins de 5 ans durant le trimestre	Taux de réalisation
Sikasso	1650	1924	117%
Ségou	1332	4027	302%
Mopti	1128	703	62%
Total	4110	6654	162%

Commentaire :

La période de soudure a été dominée par la réalisation des séances de dépistage, démonstrations nutritionnelles et la prise en charge des enfants de moins de 5 ans.

Sur une prévision de **4110** suivis, **6654** suivis ont été réalisés soit un taux de réalisation de **162%** pour l'ensemble des 3 régions.

Parmi les enfants dépistés malnutris **56 194** sont totalement guéris sur **376 452** cas de malnutris enregistrés.

Pour cette période de soudure de l'an 4, deux-cent quatre-vingt-deux (**282**) des séances de démonstration nutritionnelle ont été réalisées, soit un taux de 63,5% dans **166 CSCom** des huit (8) districts de la région de Ségou ; **823 DN** ont été réalisés dans les 10 districts sanitaires de la région de Sikasso et trois cent quatre-vingt-dix-sept (**397**) démonstrations nutritionnelles ont été réalisées dans soixante-dix (**170**) aires de santé des huit districts de la région de Mopti.

Suivre mensuellement la réalisation des sorties des équipes en stratégie avancée par rapport au calendrier établi

Tableau 7 : Situation de réalisation des sorties des équipes en stratégie avancée lors des réunions du CG de l'an 4 (Oct 23-septembre 2024)

Région	Nombre de district sanitaires			Nombre d'aires de santé			Nombre de villages		
	Couverts	Prévus	Total	Couverts	Prévus	Taux	Couverts	Prévus	Taux
Sikasso	10	10	10	2641	2475	107%	1557	1930	62%
Ségou	8	8	8	2426	1998	121%	12096	10904	111%
Mopti	8	8	8	1870	1692	111%	1499	1499	100%
TOTAL	26	26	26	6937	6165	113%	15152	14333	106%

Commentaire :

Au cours de l'an 4, Sur une prévision de **6165 ; 6937** suivis ont été réalisés soit **113 %** de réalisation des sorties des équipes en stratégie avancée. Ce taux s'explique par le fait que la réalisation est calculée sur neuf (09) mois au lieu de douze (12) mois. Il faut signaler que la région de Ségou s'est hissée devant les autres régions durant toute la période de l'année 4

De façon générale, les difficultés majeures ont été :

- **Sikasso** : L'insécurité dans certaines aires de santé, la rupture temporaire de vaccin et l'indisponibilité temporaire de certains agents PEV ;
- **Ségou** : Insécurité dans les districts de : Ségou, Niono, Tominian et Macina ; rupture de vaccin : BCG, Penta à Niono (Siribala) et implication des agents vaccinateurs dans les différentes campagnes de rougeole ;
- **Mopti** : Faible mobilisation des coûts liée à cette activité ; problèmes de déplacements liés aux risques d'attaque et d'enlèvement d'agents vaccinateurs ; vétusté ou l'insuffisance des matériels roulant et l'augmentation du prix de carburant limitant la fréquentation de certains villages éloignés.

Assurer le partage mensuel du calendrier de sorties des équipes de stratégies avancées avec les ADC de Keneya Nièta

Tableau 8 : Partage de calendrier de sortie des équipes en stratégie avancée entre Keneya Nieta et Keneya Sinsi Wale de l'an 4 (Oct 23-septembre 2024)

Régions	Nombre d'aire prévus	Nombre de calendrier partagé avec	Taux de partage avec Keneya Nieta
---------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

		Keneya Nieta	
Sikasso	2475	2773	112%
Ségou	1998	2568	129%
Mopti	1575	1760	112%
Total	6048	7101	117%

Commentaires :

Sur une prévision **6048 ; 7101** calendriers ont été partagés avec les ADC de Keneya Nieta soit une couverture de **117 %** idem l'explication avancée par rapport aux sorties en stratégie avancée.

Suivre mensuellement la réalisation des activités des plans d'amélioration SMQ (Labo) dans 107 CSCom des régions de Sikasso, Ségou et Mopti

Tableau 9 : Suivi des plans d'amélioration SMQ dans la région de Ségou de l'an 4 (Oct 23-septembre 2024)

Régions	Prévision	Réalisation	Taux de réalisation
Sikasso	388	450	86%
Ségou	472	423	112%
Mopti	20	25	125%
Total	880	898	125%

Commentaire : 898 suivis des plans SMQ a été réalisé dans les 3 régions sur une prévision de 880.

Suivre la maintenance préventive des équipements et matériels

Tableau 10 : Situation de maintenance préventive des plans d'améliorations de l'an 4 (Oct 23-septembre 2024)

Régions	Prévision	Réalisation	Taux de réalisation
Sikasso	388	450	86%
Ségou	471	423	111
Mopti	20	25	125%
Total	879	898	102%

- **Sikasso :** 50 labos qui disposent de plans ont reçu un suivi de la maintenance préventive des équipements au cours de l'année ;
- **Ségou :** La maintenance a été effectuée quotidiennement dans les 43 laboratoires fonctionnels ;
- **Mopti :** 5 labos ont reçu un suivi de maintenance des équipements en présence du laborantin.

Organiser le suivi mensuel de la fonctionnalité des Equipes d'Amélioration de la Qualité (EAQ) dans les 685 CSCom

Tableau 11 : Situation de la fonctionnalité des équipes d'amélioration de la qualité dans la région de Ségou de l'an 4 (Oct 23-septembre 2024)

Régions	Nombre de suivi d'EAQ prévu	Nombre de réunion de l'EAQ tenu	Nombre de décisions prises par l'EAQ	% des réalisations
Sikasso	1100	815	328	74%
Ségou	888	687	91	77%
Mopti	752	621	98	83%
Total	2740	2123	517	77%

Commentaire :

Les réunions d'EAQ ont été tenues dans les trois (03) régions d'intervention.

Quelques décisions clés ont été prises lors de ces réunions :

➤ **Sikasso :**

- Faire des sensibilisations de la communauté pour augmenter la fréquentation du CSCCom ;
- Afficher les prix des consultations aux portées d'entrée ;
- Impliquer les mamans et les hommes à la prise en charge des malnutris au niveau CSCCom ;
- Renforcer le système de gestion des déchets biomédicaux.

➤ **Ségou :**

- Motiver les femmes avec des morceaux de savons lors de la CPN mais conditionné à l'achat des ordonnances ;
- Finaliser le processus de l'affiliation des personnels non affiliés à l'INPS.

➤ **Mopti :**

- Impliquer les autorités locales pour le respect des mesures prises ;
- Redynamiser la recherche active ;
- Assurer le suivi rigoureux des décisions prises par les Equipes (EAQ) ;
- Sensibiliser la population sur les risques de l'accouchement non assisté.

Suivre mensuellement l'état de mise en œuvre des plans d'améliorations (supervisions intégrées, monitorages micro planifications, supervisions OTSS+, visites d'accréditation, formations in situ sur la prévention et la gestion des risques environnementaux) dans les 685 CSCCom

Tableau 12 : Situation du suivi des plans amélioration de l'an 4 (Oct 23-septembre 2024)

Activités	Nombre d'activités prévu	Nombre d'activités réalisé	Commentaires
Supervision intégrée	8759	4982	
Supervision OTSS+	144	97	
Monitorage micro-planification	6156	4129	
Supervision/formation in situ PCI	2065	264	Aucune visite de formation in situ n'a été réalisée cette année 4 de mise en oeuvre
Visite de mentorat laboratoire	1	1	Visite de mentorat a été effectué dans le labo de Siribala
Visite d'accréditation	1	1	Visite de coaching IN SITU a été effectué dans le labo de Siribala CSCCom. Sur 108 actions 107 ont été réalisé soit 99%

Commentaire :

Le suivi de l'état de mise en œuvre des plans d'améliorations issus des supervisions intégrées, des monitorages micro-planifications, des supervisions OTSS+, des visites d'accréditation, des sessions de formation in situ sur la prévention et la gestion des risques environnementaux liés à l'offre des services dans les CSCom ont été réalisés dans les trois (03) régions d'intervention.

Apporter un appui technique et financier à 2 visites de supervision semestrielle des superviseurs dédiés par les DTC dans les 3 régions :

Tableau 12 : Situation de la supervision

Régions	Districts	Nombre superviseurs dédiés supervisé par le DTC prévu	Nombre superviseurs dédiés supervisé par le DTC	Taux
Sikasso	10	64	30	47%
Ségou	8	90	38	42%
Mopti	8	54	26	48%
Total	26	208	94	45%

Commentaire :

- **Sikasso :** Au cours de l'an 4, trente (30) Superviseurs dédiés ont été supervisés par les DTC dans trente (30) aires de santé de la région de Sikasso ;
- **Ségou :** Trente-huit (38) visites de supervisions des superviseurs dédiés par les DTC dans les huit districts ont été effectuées pour renforcer la capacité des superviseurs dédiés dans le suivi des activités des ASC ;
- **Mopti :** La supervision des superviseurs dédiés a été réalisée dans vingt-six (26) aires de santé des districts.
- La non atteinte de l'objectif est due au retard dans le décaissement des fonds et à l'indisponibilité de certains DTC pour des raisons de conflit d'agenda.
- Les difficultés évoquées sont entre autres l'absentéisme des superviseurs dédiés ; l'irrégularité des rapports des superviseurs dédiés au niveau des DTC ; la non élaboration du calendrier avec le DTC ; l'absence de restitution aux autorités villageoises, le non-respect du SDAME, retard dans la mise à la disponibilité de frais de carburant aux superviseurs dédiés et l'insuffisance dans la mise en œuvre des recommandations.

Résultat 3 : Renforcement de la chaîne d'approvisionnement et de distribution en médicaments

Appuyer et suivre mensuellement l'effectivité des inventaires de stocks des médicaments essentiels des DV CSCom y compris l'état des produits périmés pendant au moins 9 mois

Tableau 13 Suivi de l'effectivité de l'inventaire physique des produits de santé des DV CSCom

Appuyer et Suivre l'effectivité de l'inventaire physique des produits de santé des DV CSCom	Sikasso	Ségou	Mopti	Total
Nombre de DV CSCom appuyés & Suivis	2809	2351	1929	7089
Nombre de visites de Suivis DV CSCom	2809	1610	1894	6313
Observations de surstock/rupture/péremption	Oui	Oui	Oui	N/A

Commentaires : 7089 inventaires ont été réalisés en présence des gérants DV, des personnes d'appui de gestion du DV (ASACO) et des ADC de USAID Kenya Sinsi Wale. Ces inventaires réalisés ont permis de faire le point sur la situation des DV et élaborer des PV d'inventaires.

Des cas de ruptures ont été constatées dans les 3 régions, les ADC dans leurs rôles d'appui/conseils ont suggéré à l'ASACO de faire la commande des produits en rupture et envoyer ceux périmés au CSRéf.

Assurer le suivi mensuel de la disponibilité des produits traceurs du paludisme, de la PF, de la Mère et de l'enfant et de la nutrition au niveau des CSComs et maternités rurales
Tableau 14

Assurer le suivi mensuel de la disponibilité des produits traceurs du paludisme, de la PF, de la Mère et de l'enfant et de la nutrition au niveau des CSCom et maternités rurales	Sikasso	Ségou	Mopti	Total
Nombre de DV CSCom Suivis	2786	2474	1894	7154
Nombre de visites de Suivis DV CSCOM	2786	2474	1894	7154
Observations de surstock/rupture/péremption	Oui	Oui	Oui	N/A

Situation des ruptures constatées

Durant l'année, des ruptures ont été constatées dans les 3 régions.

A la suite des constats, les ADC ont appuyé à la formulation des demandes d'approvisionnement pour palier à la rupture dans les meilleurs délais.

Assurer la livraison directe des produits PF aux CSComs des Régions de Sikasso, Ségou et Mopti à travers les déplacements des ADC et autres options de transport.
Tableau 15

Rapport de Distribution des Produits PF							
N°	Régions	Nombre total de colis	Nombre de colis distribués	Nombre de colis restants	% de distribution	Date de Réception des colis dans le district	Observations
1	Sikasso	291	291	0	100%	Mois de mai 2024	
2	Segou	460	460	0	100%		
3	Mopti	373	373	0	100%		
Total de colis		1124	1124	0	100%		

Commentaires :

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024, **1124 colis ont été distribués** par les ADC dans les 26 districts sanitaires des 3 régions.

Il est à noter que les nouvelles aires de santé n'ont pas reçu de dotation pour cette 6^{ème} édition.

Les difficultés relevées : les ADC non-résidents au chef-lieu des districts ont des contraintes du point de vue de la consommation du carburant prévu pour les activités et également gestion des activités planifiées pendant ladite période.

Résultat 4 : Renforcement de l'utilisation du système d'information sanitaire

Activités du résultat 4 non prévues ce trimestre

Résultat 5 : Leadership local, Gouvernance et Redevabilité du Système de Santé améliorés

Appuyer techniquement et financièrement les auto-évaluations des CSCom / ASACO pour les nouvelles créations et les établissements n'ayant jamais été auto-évalué (1er passage)

Tableau 16 :

Région	Nombre ASACO auto évalué			Résultat de la Performance des ASACO			Nombre CSCOM auto évalué			Résultat de Performance des CSCOM		
	Pré vu	Réalise	Taux	Peu performant (inf 88)	Moins performant (inf 88 -175)	Performant (175-258)	Pré vu	Réalise	Taux	Performance faible	Performance moyenne (45-68)	Performance élevée (68-102)
Sikasso	3	3	100%	2	1	0	3	3	100%	0	2	1
Ségou	8	8	NA	1	3	4	0	8	NA	0	1	7
Mopti	0	0	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	NA
Total	11	11	NA	3	4	4	3	11	NA	0	3	8

Commentaires :

- **Sikasso : Trois (03)** aires de santé ont bénéficié de l'autoévaluation ASACO/CSCOM dont deux dans les districts sanitaires de Bougouni (Aires de santé de Nani et Keikoro) et un dans le district sanitaire de Yorosso (aire de santé de Toro) ;
- **Ségou :** Huit (8) ASACO/CSCOM ont été appuyé dans leurs auto évaluation 1^{er} passage par les équipes cadre du district et les ADC du Projet KSW sur leurs plans dans les districts (Markala, San et Ségou).
- **Mopti :** Il y a eu cinq (05) nouvelles créations mais pour des raisons d'insécurité, lesdits CSCOM ne sont pas fonctionnels

Appuyer techniquement les auto-évaluations des CSCom / ASACO (2-eme et 3-eme passage)

Tableau 17 : Situation des auto-évaluations des CSCOM / ASACO (2-eme et 3-eme passage):

Région	Nombre ASACO auto évalué			Résultat de la Performance des ASACO			Nombre CSCOM auto évalué			Résultat de Performance des CSCOM		
	Prévu	Réalisé	Taux	Peu performant (inf 88)	Moins performant (inf 88 -175)	Performant (175-258)	Pré vu	Réalisé	Taux	Performance faible (-45)	Performance moyenne (45-68)	Performance élevée (68-102)
Sikasso	272	265	97%	0	12	241	272	265	97%	0	12	241
Ségou	214	193	90%	5	39	149	214	193	90%	0	23	170
Mopti	180	180	100%	30	81	69	180	180	100%	30	81	69
Total	666	638	96%	35	132	459	666	638	96%	30	116	480

Commentaires : 638 auto- évaluations ont été réalisées dans les régions de Mopti, Sikasso et Ségou (2ème et 3ème passage) sur 666 prévus soit 96%.

Appuyer techniquement le suivi des plans de renforcement institutionnel issus de l'auto-évaluation des CSCoM / ASACO

Tableau 18 : Situation de suivi des plans de renforcement institutionnel issus des auto-évaluations des CSCoM/ASACO

Régions	CSCoM ayant amélioré sa performance entre la première session d'auto-évaluation et la dernière		ASACO ayant amélioré sa performance entre la première session d'auto-évaluation et la dernière	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Sikasso	265	83 à 92%	265	83 à 92%
Ségou	193	57 à 87%	193	45 à 82%
Mopti	150	80 à 90%	146	80 à 90%
Total régions	608	57 à 92%	608	45 à 92%

Commentaires :

Globalement les résultats sont appréciables, comme le tableau l'indique, les CSCoM ayant amélioré leur performance entre la première session d'auto-évaluation et la dernière on note une progression de 35% et quant aux ASACO ayant amélioré sa performance entre la première session d'auto-évaluation et la dernière, la progression moyenne de 47%.

Apporter un appui technique aux ASACO/Mairies pour la signature de la nouvelle version révisée de la CAM et la mise en place des comités paritaires

Commentaires :

La nouvelle version de la CAM n'est toujours pas disponible, l'appui conseil des ADC dans le cadre du système de santé a concerné le suivi de la mise en œuvre de l'ancienne CAM entre les ASACO et les collectivités territoriales.

Appuyer la revitalisation des CAM par la tenue de réunions trimestrielles des comités paritaires (avec les services techniques et intégrés avec le R6)

Tableau 19 : Tenue des réunions des comités paritaires de la CAM

Région	Nombre de CAM signés	Nombre de réunions prévues	Nombre de réunions tenues	Taux de réalisation
Sikasso	NA	440	173	39%
Ségou	NA	355	181	51%
Mopti	NA	300	62	21%
Total région	NA	1095	416	38%

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024, sur une prévision 1095 on note 416 réunions du comité paritaire ASACO-Mairie qui ont été réalisées dans les 03 régions.

Ce faible taux s'explique par la non fonctionnalité de la plupart des comités paritaires, par le manque d'engagement de certains acteurs et la non prise en charge des frais de déplacement.

Cependant, les actions de plaidoyers sont toujours en cours pour amener les acteurs ASACO/Mairie dans une dynamique de responsabilité et de redevabilité envers la communauté qui leur a mandaté.

Appuyer techniquement les réunions mensuelles du comité de gestion de l'ASACO

Tableau 20 Situation de la tenue des réunions des comités de gestion des ASACO

Régions	Nombre d'ASACO	Nombre de réunions requis	Nombre de réunions CG tenues	Taux du trimestre %	Total Personnes touchées	Total hommes	Total femmes
Sikasso	275	2475	2652	107%	14876	12059	2807

Ségou	222	1998	2426	121%	1392	1043	349
Mopti	188	1692	1870	111%	11002	8328	2410
Total Régions	685	6165	6948	113%	27270	21430	5566

Commentaire :

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024, **6948** réunions de comité de gestion ont été tenues sur une prévision annuelle de **6165** soit un taux de réalisation de 113%.

Ces réunions ont permis à une participation moyenne mensuelle de **27270** membres de comité de gestion dans les 03 régions d'intervention.

Les points clés :

- ✓ Bilan technique et financier des activités ;
- ✓ Situation des sorties en équipes de stratégies avancées ;
- ✓ Suivi du micro plan ;
- ✓ Effectivité des inventaires de stocks de médicaments essentiels dans le DV ;
- ✓ Activités menées par l'ASACO.

Principales décisions :

- Sensibiliser la population à fréquenter les centres de santé ;
- Affilier le personnel sanitaire à l'INPS ;
- Mettre en place une boîte à suggestion ;
- Faire la recherche active des femmes pour les CPN et de même pour les CPON.

Appuyer techniquement les réunions trimestrielles du conseil d'administration de l'ASACO

Tableau 21 : Situation de la tenue des réunions des CA des ASACO

Régions	Nombre de réunions requis	Nombre de réunions tenues	Taux de réalisations	Total Personnes touchées	Total hommes	Total femmes	% femmes
Sikasso	825	670	81%	9435	7074	2361	25%
Ségou	666	736	111%	994	739	255	26%
Mopti	564	426	76%	5485	4189	1323	24%
Total	2055	1 832	89%	15 914	12 002	3 939	25%

Commentaires

La situation présentée sur le tableau fait apparaître un taux satisfaisant de réalisation de 89% avec un taux de participation de 25% des femmes. Lors de ces réunions, les échanges ont porté sur la situation technique et financière du trimestre, les difficultés rencontrées, les propositions de solutions.

Les difficultés énumérées au cours des réunions sont :

- Le non-paiement de la référence évacuation de certains villages ;
- L'insuffisance de personnel qualifié ;
- Le faible taux de mobilisation des ressources locales ;
- Le recours tardif à la CPN des femmes.

Décisions prises :

- Recouvrir le reste de la cotisation de la référence évacuation au près des villages en retard avant fin septembre 2024 ;
- Sensibiliser dans les villages pour mobiliser les ressources financières locales ;
- Sensibiliser la population pour la fréquentation des centres de santé ;
- Affilier le personnel à l'INPS ;
- Suivre l'exécution des microplan de l'année 2024.

Appuyer techniquement l'organisation des réunions du comité de surveillance

Tableau 22 : Situation des réunions des comités de surveillance des ASACO

Region	Nombre de reunion	Nombres de réunions participé par l'ADC	Nbres de participant			Personnes en situation d'Handicap		
			H	F	Total	H	F	Total
Sikasso	157	105	413	71	484	1	0	1
Segou	252	192	964	268	1232	0	1	1
Mopti	89	26	138	57	195	4	0	0
Total	498	323	1515	396	1911	5	1	2

Commentaires

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024 ; 498 réunions des comités de surveillances ont été tenues dans les 03 régions sur une prévision de 1485 soit 33%. Ces réunions sont très timides pour des raisons diverses parmi lesquelles la méconnaissance des rôles et responsabilités, le manque de ressources pour assurer le déplacement des membres qui sont hors des CSCom.

Les échanges ont porté sur :

- La sous fréquentation des CSCom ;
- Le retard dans le paiement de la référence évacuation ;
- La régularisation des cotisations du personnel des CSCom à l'INPS ;
- La non fonctionnalité des Comté de surveillance.

Décisions prises :

- Suivre les activités de l'ASACO ;
- Accentuer la sensibilisation de la population à fréquenter les services de santé ;
- Tenir régulièrement les réunions du CS ;
- Renforcer la capacité des membres ASACO sur les rôles et responsabilités.

Appuyer techniquement le coaching des membres de comité de surveillance des ASACO au sein des CSCom

Tableau 23 : Situation de coaching des membres de comité de surveillance des ASACO

Region	Nombre de réunion	Nombres de réunions participé par l'ADC	Nbres de participant			Personnes en situation d'Handicap		
			H	F	Total	H	F	Total
Sikasso	157	105	413	71	484	1	0	1
Segou	252	139	548	158	706	0	0	0
Mopti	89	26	138	57	195	4	0	0
Total	385	270	1099	286	1385	5	0	1

Commentaires :

Trois cent quatre-vingt-cinq (385) ASACO ont été coachés par les ADC sur leurs rôles et responsabilités et à l'élaboration du PV de réunions du comité de surveillance dans les trois (03) régions.

Appuyer techniquement l'organisation des assemblées générales annuelles des ASACO incluant la validation du micro plan

Tableau 24 : Appui à l'organisation des AG annuelles des ASACO

Régions	Nombre d'AG prévues	Nombre d'AG tenues	Taux de réalisations	Total Personnes touchées	Total hommes	Total femmes	% de femmes
Sikasso	275	264	96%	12924	8824	4100	32%
Ségou	222	191	86%	10842	7611	3231	30%
Mopti	188	174	93%	4573	3871	702	15
Total	685	629	92%	28339	20306	8033	28%

Commentaire :

L'année 4 a été marquée par une amélioration du nombre d'ASACO qui ont tenu leur AG annuelle. Sur 685 ASACO, **629** soit 92% ont tenu l'AG, présenter leurs bilans annuels et valider leurs micro-plans. L'écart s'explique la non réalisation de l'activité dans les aires affectées par l'insécurité dans les 3 régions.

Les principaux échanges ont porté :

- Bilan technique et financier 2023 ;
- Validation du micro plan annuel 2024 ;
- Paiement de la référence évacuation ;
- Plaidoyer auprès des communautés pour leurs contributions dans la gestion de la santé ;
- Mise en place des programmes d'incitation pour améliorer la rétention du personnel au niveau CSCOM ;
- Plaidoyer auprès de la communauté pour leurs engagements dans le processus de prise de décision sur la gestion des ressources humaines ;
- Messages de sensibilisation de la communauté pour soutenir les acteurs communautaires.
- Renouvellement de bureau ASACO.

Suivre et appuyer techniquement le renouvellement des ASACO

Tableau 25 : Situation des renouvellements des ASACO

Renouvellement de bureau ASACO (CA)							
Régions	Nombre d'ASACO	Prévus	Réalisés	Taux	H	F	Jeunes
Sikasso	75	75	28	37%	304	154	184
Ségou	35	35	23	66%	196	79	94
Mopti	59	59	27	46%	213	66	64
Total	169	169	78	46%	713	299	342

Commentaires :

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024, soixante-dix-huit (78) renouvellements des membres d'ASACO ont été effectués dans les trois (03) régions d'intervention.

Le renouvellement de ces bureaux d'ASACO a pris en compte la participation et l'implication des femmes et des jeunes.

Tableau 26 : Situation des membres des bureaux de l'ASACO renouvelés

Région	Nombre total de membres	Nombre Femmes	Proportion de femmes	Nombre de Jeunes	Proportion de jeunes
Sikasso	458	154	34%	184	40%
Segou	275	79	29%	94	34%
Mopti	213	66	31%	14	15%
Total	946	299	32%	292	31%

Commentaire :

Dans les 3 régions, on note une proportion de femmes dans les bureaux allant de 29 à 34% et de jeunes allant de 15 à 40%.

Diffuser les informations sur les rôles- responsabilités des districts et ASACO dans la gestion des services et les coûts des services (affichage, assemblée générale, plateforme communautaire en collaboration avec USAID | Keneya Nieta.

Commentaires : Cette activité ne concernait que les nouvelles aires de santé. *Au cours de l'année 4 du projet, il n'a pas été mis à la disposition de l'ONG des affiches pour ces nouvelles créations.*

Appuyer techniquement et financièrement les cadres de redevabilité au niveau CSCOM/ASACO

Commentaires :

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024, les sessions de redevabilité ont été tenues dans les aires de santé des six (06) districts des 3 régions (Niena, Kadiolo, Bandiagara, Djenné, Baroueli et Bla) avec la participation des représentants de la mairie, des ASACO, du personnel technique CSCom, de la communauté, l'équipe cadre des districts et du staff du projet.

Les ateliers d'orientation des acteurs communautaire des aires de santé ont été tenus sur le guide de référence de la redevabilité couplée la tenue de l'assemblée générale annuelle de validation du bilan 2023 et du micro plan 2024 des aires de santé et a permis de renforcer la connaissance des acteurs sur leur rôle et responsabilité dans l'animation des questions de santé et sur les outils du guide de référence de la redevabilité.

Accompagner techniquement les sessions d'élaboration des micro plans des CSCom : Cette activité continue jusqu'à l'obtention des micro plans validés par l'AG.

Tableau 27 : Elaboration du micro-plan

Régions	# Micro-plan élaborés	Nombre de micro plans validé	Proportion de ASACO ayant validé son micro plan
Sikasso	264	264	96%
Segou	222	191	86%
Mopti	175	174	99%
Total région	661	629	95%

Commentaires :

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024, six cent vingt-neuf microplans ont été validés sur six cent soixante un (661) microplans élaborés au niveau des 3 régions

Soutenir le suivi de la mise en œuvre du micro-plan ASACO/ CSCom lors des réunions de comité de gestion et des CA de l'ASACO

Tableau 28 : Situation des réunions CG et CA intégrant suivi mise en œuvre du microplan

Régions	Nombre d'activités prévues dans le micro plan	Nombre d'activités Réalisées	Taux de réalisations	Commentaires
Sikasso	4 869	2 519	52%	
Ségou	7670	5864	76%	
Mopti	166	129	78%	

Total Régions	12 705	8 512	67%	
----------------------	--------	-------	-----	--

Commentaires :

Les micros plan validés lors des AG de cette année sont en exécution dans l'ensemble des aires de santé. Durant cette année 4 du projet, 8512 activités des microplan ont été réalisées sur une prévision de 12707 au niveau des 03 régions soit un taux de 67%. Dans l'ensemble les activités des microplans sont en cours de réalisation

Résultat 6 : Réduction des obstacles financiers aux services de santé

Accompagner et Suivre la mise en œuvre des stratégies locales de mobilisation des ressources financières à travers les ADC auprès des ASACO/CSCoM/Mairies (la mairie est suivie avec l'ASACO/CSCoM chef-lieu de Mairie)

Tableau 29

		
6114 stratégie locale mob ress Reg Sikasso	6114 Stragie local mobilis ress Reg Segc	6114 Stragie local mobilis ress Reg Moç

Commentaires :

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024, au total **220 761 120 FCA** ont été mobilisés dans les 03 régions. Ce montant provient d'origine très diverses et a servi à la réalisation d'actions multiples en faveur de la santé communautaire.

De façon spécifique, les fonds mobilisés ont contribué à la réalisation des actions suivantes :

- Payer les primes de motivation pour les personnels non permanents des centres (gardien, nettoyeur, bénévole vaccinateur, etc.) ;
- Payer les salaires des agents ayant accumulé des retards de salaires considérables ;
- Assurer les sorties en stratégie avancé des centres de santé en CPN et CPON ;
- Appuyer les démonstrations nutritionnelles.

NB : cf les icones ci-dessus jointes.

Intégrer le suivi de la mobilisation des ressources locales dans les plans d'action annuel des comités paritaires fonctionnels (Sandbox)

Tableau 30 : Situation mobilisation des ressources par le Comité paritaire

Régions	Aire de Santé	Nombre de CAM signés	Nombre de suivi dans le plan d'action Annuel du CP prévue	Nombre de suivi dans le plan d'action Annuel du CP tenue	Taux de réalisation
Sikasso	2	2	4	2	50%
Ségou	2	2	4	1	25%
Mopti	NA	NA	NA	NA	NA
Total Regions	NA	NA	NA	NA	NA

Commentaires :

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024, trois (03) suivis de la mobilisation des ressources locales ont été réalisés par le comité paritaire dans le cadre du Sandbox au niveau des 02 régions. Ces suivis ont concerné deux aires de santé Sandbox dont les comités paritaires ont été fonctionnels Kaboïla à Sikasso et Siribala à Niono. Le bureau de l'ASACO de Kignan a été mis en place il n'y a pas longtemps et c'est pourquoi le comité paritaire n'a pas été mis place pour pouvoir fonctionner.

A Sikasso : Le taux de réalisation des activités du plan d'action de l'aire de santé de Kaboïla est de 75%. Le suivi de la situation de la mobilisation des ressources a été fait et les constats sont les suivants : 53 cartes vendues (pour la période de Juin 2024 à Septembre 2024, juste après le renouvellement du

bureau le 01 Juin 2024) pour une somme de 53 000F et la cotisation villageoise d'un montant de 200 000F qui a servi pour le paiement de la quote-part référence évacuation.

Ségou : le plan de mobilisation des ressources locales a été suivi dans l'aire de santé de Siribala. Aucun montant n'a été mobilisé.

Mopti : L'activité n'a pas été réalisée pour des raisons d'insécurité

Suivre les plans de mobilisation des ressources locales par les CP fonctionnels (Sandbox)

Tableau 31 : Situation mobilisation des ressources par le Comité paritaire

District	Aire de santé	Date	Nombre de CAM signés	Suivi du plan de mobilisation des ressources locales par le CP prévues	Suivi du plan de mobilisation des ressources locales par le CP tenues	Taux de réalisation
Sikasso	I		I	8	2	25%
Segou	I		I	8	I	13%
Mopti	0	-	0	0	0	0
Total régions	2		2	16	3	NA

Commentaires :

Sikasso 02 suivis de la situation de la mobilisation des ressources ont été effectués à Kaboïla dans le district sanitaire de Sikasso. Le plan d'action de l'aire de santé de Kaboïla a été réalisé à hauteur de 75%.

Ségou : le plan de mobilisation des ressources locales a été suivi dans l'aire de santé de Siribala.

Mopti : L'activité n'a pas été réalisée

Suivre la mobilisation des fonds transférés auprès des ASACO par les ADC lors de leurs visites

Tableau 32 : Suivi des fonds transférés

District sanitaire	Nombre d'ASACO Suivi	Montants mobilisés	Nombre d'ASACO avec des difficultés de mobilisation	Nature des Problèmes
Sikasso	268	20 726 730	231	Fond de subvention pas encore reçu par l'ASACO
Segou	220	80 260 776	155	
Mopti	183	22 004 300	123	
Total	671	122 991 806	509	

Commentaires :

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024, le suivi de la mobilisation de fonds transféré a concerné 671 ASACO dans les 03 régions. Les ASACO ont mobilisé un montant de cent-vingt-deux million neuf cent quatre-vingt-onze mille huit cent six FCFA (122 991 806)

Ces fonds mobilisés ont permis de payer les arriérés de salaire du personnel ; réparer les motos et d'assurer le fonctionnement en carburant des agents PEV pour faire régulièrement les sorties de la stratégie avancée.

Suivre trimestriellement l'exécution du budget des ASACO en s'assurant du respect de la séparation des comptes (Médicament et Tarification)

Tableau 33 : Situation du suivi de l'exécution du budget des ASACO en s'assurant du respect de la séparation des comptes

Régions	Nombre de réunions requis	Nombre de réunions tenues	Taux de réalisations	Total Personnes touchées	Total hommes	Total femmes	% femmes
Sikasso	825	670	81%	9435	7074	2361	25%
Ségou	666	736	111%	994	739	255	26%
Mopti	564	426	76%	5485	4189	1323	24%
Total	2055	1 832	89%	15 914	12 002	3 939	25%

Commentaires : sur une prévision de 2055 suivis, 1832 ont été réalisées soit 89% pour les 3 régions. Ces réunions ont permis d'évaluer le niveau de mobilisation et l'exécution du budget tout en s'assurant du respect de la séparation des comptes.

Activités Genre et inclusion

Suivi des activités menées par les jeunes formés sur le leadership, la communication, le Plaidoyer, la gouvernance, la redevabilité et l'adhésion des communautés aux mutuelles de Cercles

Tableau 34 : Situation de suivi des jeunes formés

Région	Nombre Jeunes suivi	Nombre Activités auprès de L'ASACO	Activités réalisées auprès de la Mairie	Activités réalisées auprès de la Communauté/paire	Total d'activités
Sikasso	242	117	32	61	210
Ségou	868	355	183	139	677
Mopti	235	469	5	21	469
Total Régions	1345	941	220	221	1356

Commentaires :

Au cours de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024, mille trois cent quarante-cinq (1345) jeunes ont été suivis dans l'exécution des (1356) tâches dans les trois régions. Ces activités ont été menées auprès des ASACO, des municipalités et des communautés. 941 activités réalisées ont été exécutées auprès de l'ASACO, 220 auprès de la mairie et 221 avec la communauté :

- Réunion du comité de gestion ;
- Conseil d'administration ;
- Validation micro plan ;
- Réunion du comité de surveillance ;
- Sensibilisation ; Session Communale pour redynamiser les CAM ;
- Sensibilisation sur l'adhésion aux mutuelles de la santé.

NB : Il est signalé que la majorité des jeunes formés de la région de Sikasso sont perdus de vues.

Activités de renforcement des capacités

Les activités phares de renforcement des capacités sont les suivantes :

- Le suivi des activités mises en œuvre selon le plan d'action ;
- La participation à la revue trimestrielle de l'ONG YA-G-TU Ségou ;
- La réalisation des missions de supervision dans les régions d'intervention ;
- L'animation de douze (12) réunions de direction GP/SP et ONG partenaires.

Les principales activités au cours du trimestre sont :

Situation des supervisions facilitantes réalisées au cours de l'année 4

Régions	Nombre de supervisions réalisées	Nombre de districts couverts	Nombre d'ADC couverts	Nombre d'ADC ayant reçu plus de 02 supervisions	Nombre de Superviseurs ADC couverts
Sikasso	03	10	32	06	03
Ségou	03	8	22	06	03
Mopti	03	8	21	07	02
Central	01	05 (Ségou, Barouéli, Macina, Djenné et Mopti)	10	00	03
		26	75	19	08

Commentaire : Chaque conseiller régional a supervisé trois (03) les ADC et les superviseurs des ADC et signalons qu'une (01) supervision a été réalisée par le niveau central (Coordinateur) dans les régions de Ségou et Mopti.

Globalement quatre (04) sorties réalisées par l'équipe du GP/SP dont 03 sorties effectuées par chaque conseiller régional et une sortie par le niveau central. Dans les 26 districts, 75 ADC sur 82 ont été supervisés soit 91%. Les huit (08) superviseurs des ADC ont été tous supervisés. Pour des raisons d'insécurité dans les trois (03) régions d'intervention 07 ADC n'ont pas pu être touchés.

Sikasso : sur les 33 ADC, 32 ADC et 03 superviseurs des ADC ont été supervisés au moins une fois au cours de l'année avec des particularités pour certains ADC qui ont reçu des supervisions à chaque passage.

Ségou : sur les 27 ADC, 22 ADC et 03 superviseurs des ADC ont été supervisés dont 06 ADC ont reçu plus de 02 supervisions.

Mopti : sur les 22 ADC, 21 ADC et 02 superviseurs des ADC ont été supervisés dont 07 ADC ont reçu plus de 02 supervisions

Situation des rencontres trimestrielles

Régions	Nombre de rencontres prévues	Nombre de rencontres tenues	Lieux	Nombre de participants	Commentaires
Sikasso	02	01	À l'hôtel cinquantenaire de Sikasso.	52 participants dont 45 hommes et 7 femmes	Les deux autres rencontres n'ont pas été tenues pour non disponibilité des fonds.
Ségou	02	02	Centre Gabriel Cissé de Ségou (1 ^{ère} revue) et	47 dont 35 hommes et 12 femmes. (1 ^{ère} revue)	Les 02 revues planifiées ont été réalisées

			Savane (2 ^{ème} revue)	42 dont 30 hommes et 12 femmes, (2 ^{ème} revue)	
Mopti	02	01	Sévaré (Hôtel Lafia)	34 dont 07 femmes	Une seule revue a été tenue sur 02 revues prévues

Situation des réunions de direction GP/SP-ONG

Niveau	Nombre de réunion prévues	Nombre de réunions tenues	En ligne	Nombre de participants	Commentaires
Central	12	12	Oui	13 dont 04 femmes	Les participants aux réunions sont le Conseiller en renforcement, les points focaux ONG, les directeurs des ONG et la direction du GP/SP



Vue d'ensemble de la salle à la revue trimestrielle de YA-G-TU, photo crédit Gassama Diarra Fodé, Chargé de communication du Groupe pivot/SP

Autres activités

Participation des ONG de Sikasso Ségo et Mopti à l'atelier de planification an 5 du projet USAID Keneya Sinsi Wale :

Du 1^{er} au 10 aout 2024 s'est tenue à Ségo dans la salle de réunion de l'espace Kôre, l'atelier de planification des activités de l'An 5 du projet. Ont pris part à cette rencontre l'ensemble de l'équipe du projet du niveau central (Palladium et GP/SP), du niveau régional, les Directions des ONG, les superviseurs des ADC et deux ADC par région.



Photo de famille des participants à l'atelier de planification.
Crédit Photo. Cheick Madani Coulibaly. Coordinateur régional
 Mopti

Traitement des livrables :

Durant l'année 4 du projet, les ONG ont fait du progrès quant au traitement des livrables et les réunions de direction qui sont tenues mensuellement ont servi de cadre pour faire le point du traitement et de la soumission des livrables.

Situation des décaissements

Régions	Budgets prévus	Budgets décaissés	Taux
Sikasso	113 600 865	112 948 440	99%
Ségou	99 182 211	98 639 071	99%
Mopti	79 200 466	79 200 466	100%

Comme le tableau le témoigne, les ONG ont produit de très bons résultats contrairement à l'année 3 du projet où les trois (03) régions ont perdu des ressources.

Challenges/difficultés rencontrées

Les principales difficultés énumérées par les ONG se résument :

- Mauvais état des motos des ADC ;
- Indisponibilité des membres ASACO surtout en cette période hivernale ;
- Problèmes sociaux culturels qui entravent le bon déroulement des AG, renouvellement des bureaux ;
- Insuffisance de la tenue des réunions des comités de surveillance et des comités paritaires ;
- Panne des téléphones des ADC ;
- Insécurité grandissante dans certaines aires de santé : District de Yorosso : Gouélé, Mahou, Banesso, Tandio, Ourikela (région de Sikasso) et dans le district de Macina, Niono, Ségou et Tominian (région Ségou) également dans la région de Mopti ce qui constitue souvent une barrière dans la réalisation des activités ;
- Conflit d'agenda qui perturbe les programmations faites avec les acteurs ;
- Non disponibilité ou mobilité de certains jeunes formés dans la région de Sikasso ;
- Indisponibilité de certains intrants nutri comme plumpy sup, CSB+, huile.

Solutions appliquées et ou proposées

- ✓ Poursuivre le renforcement des capacités à travers la participation aux réunions hebdomadaires, les réunions de direction et la supervision facilitante ;
- ✓ Veiller à l'anticipation pour identifier et résoudre les problèmes ;
- ✓ Se renseigner avant d'effectuer des déplacements dans les zones d'insécurité ;
- ✓ Contacter les acteurs avant le déplacement dans les aires concernées.
- ✓ Faire la révision des motos à temps et procéder au renouvellement des téléphones défectueux des ADC

Recommandations :

- ✓ Changer les motos des ADC pour éviter les pannes répétitives ;
- ✓ Doter les ADC en imperméable ;
- ✓ Renforcer les membres du comité de surveillance sur leur rôles et responsabilité ;
- ✓ Appuyer techniquement et financièrement les réunions des comités paritaires ;
- ✓ Démarcher les mairies et les responsables techniques de santé pour inciter les ASACO et les mairies d'instaurer les comités paritaires et participer pleinement aux réunions de comité paritaire.

Leçons apprises

- L'appui conseil est un atout pour un coaching de proximité ;
- La motivation des mamans modèles par certaines communes et ASACO ;
- L'engagement de certains acteurs communautaires dans le bon fonctionnement du centre ;
- L'adhésion de la communauté aux activités du projet ;
- L'assemblée générale de la présentation du bilan annuel de PACO (poste avancé de la chirurgie obstétricale) dans le district sanitaire de Bougouni est une initiative qui permet de booster le paiement de la cotisation de référence d'évacuation ;
- L'implication et l'engagement de la communauté ont facilité la mobilisation des ressources dans les aires de sante dans le cadre de la mise en œuvre du plan de financement de la santé.
- Bonne collaboration entre l'équipe du projet Keneya Sinsi Wale et ASACO a permis d'améliorer la réalisation des inventaires et des CA dans beaucoup de CSCom ;
- Implication des ASACO/CSCom/ dans le suivi de la disponibilité du fonds de subvention de l'état auprès de leur mairie.

Meilleures pratiques identifiées :

- La tenue régulière des réunions du comité de gestion par les ASACO ;
- La tenue des inventaires sans la présence physique des ADC ;
- L'analyse et interprétation des données techniques par les membres du comité de gestion ;
- Le respect du délai de réalisation des réunions statutaires par plusieurs ASACO/CSCom et des recommandations antérieurement faites ;
- Le conseils/ appuis des ADC du projet Keneya Sinsi Wale ont permis d'améliorer la fréquence de rupture des produits au niveau des DV CSCom.

Cas de succès**Situation des cas de succès d'octobre 2023 à septembre 2024**

Régions	Nombre de cas de succès produits	Nombre de cas de succès soumis	Titre des cas de succès soumis
Sikasso	09	09	- L'amélioration de la fréquentation du centre de sante de Manankoro - L'amélioration de la CPN effective dans le centre de sante de Ouré afin de réduire le taux de mortalité néonatale et infantile - Mise en place et partage du calendrier de vaccination au niveau du CSCom de pimperna - Réalisation des infrastructures sanitaires dans l'enceinte de la maternité rurale de Klé aire de santé de Sirakele - Le suivi des plans de financement permet de payer la quote-part pour la référence évacuation à Kolokoba - La stratégie locale gagnante de l'association de santé de Finkolo AC dans la vente des cartes de membre

			- Contribution communautaire améliore la référence village – CSCCom à Lobougoula - Le microplan, un outil de plaidoyer a permis la réalisation de la clôture du CSCCom de Mamassoni - La stratégie de mobilisation financières est un moyen pour doter le centre de santé communautaire en matérielles sanitaires médicaux en fin améliore la qualité des soins et la qualité des services de la santé offerte à la population.
Ségou	16	16	- Tenue régulière des réunions statutaires de l'ASACO (4 cas soumis) ; - Faible taux de vaccination dans l'aire de santé de Yangasso ; - Motivation du personnel améliore l'offre des services de santé ; - Financement local de la santé par la communauté (2 cas soumis) ; - Collaborer pour réduire les lacunes des services ; - Suivi de la malnutrition en période de soudure sauve des vies ; - Tenue de la réunion du comité paritaire dans les CSCCom (3 cas soumis) ; - Bon leadership gage amélioration du système de santé ; - Tenue régulière de l'AG et la réunion du CS (2 cas soumis).
Mopti	5	5	- La mutualisation des efforts pour améliorer la santé de la population. - La redevabilité dans la gestion d'un centre de santé communautaire auprès des populations favorise l'engagement de cette communauté à soutenir les initiatives locales de la santé pour assurer des soins de santé de qualité - L'appui à la revue des données sanitaires permet une prise de conscience des décideurs et d'appliquer les solutions appropriées ! - L'implication des élus communaux pour assurer les services de santé à la communauté ! - La mobilisation des ressources locales pour le financement de la santé maternelle et infantile dans le village de Kouima district sanitaire de Djenné.

Conclusion

Les activités de l'année fiscale octobre 2023-septembre 2024 se sont bien déroulées dans les 3 régions on note une avancée notoire de par les résultats atteints avec un taux de décaissement salubre par les ONG contrairement à l'année 3 du projet.

Aussi, il faut signaler également que la région a pu relever le défi jusqu'à obtenir des attestations de reconnaissance pour la bonne performance au cours de l'année 4 du projet.

L'année 5 du projet est une année de consolidation des acquis de par la documentation et la capitalisation des bonnes pratiques et des cas de succès.

Quelques images illustratives



Supervision des ADC par le service technique, le superviseur ADC et le conseiller régional de renforcement des capacités à Sokourani

Crédit photo : Soumeyla DAO ADC/KSW



Rémise des produits PF au comité de Gestion de Kadiana Djenebou TERRETA ADC/KSW

Crédit photo :



Facilitation de la réunion du conseil d'administration à Massala
Soumeyla DAO ADC/KSW

Crédit photo :



Appui à l'inventaire et facilitation de la réunion du comité