

## EDITORIAL N° 2

Dans nos pays en voie de développement deux interventions ont un impact décisif sur le taux de mortalité infanto juvénile : la promotion de l'allaitement maternel exclusif et le programme élargi de vaccination. S'il est admis que l'allaitement maternel exclusif constitue un facteur puissant de lutte contre la morbidité et la mortalité infanto juvéniles il doit être alors encouragé, protégé vu ses nombreux avantages. Mais au Mali ce bénéfice est largement handicapé par de nombreuses pratiques traditionnelles. Une meilleure connaissance de ces comportements socio culturels sont nécessaires pour une meilleure IEC en vue d'un changement de comportement.

La vaccination constitue l'un des moyens les plus efficaces pour réduire le taux de mortalité infanto juvénile. Cela justifie largement la mobilisation de toutes les autorités du pays lors du lancement des 6<sup>e</sup> JNV à Baguinéda en octobre 2002 pour l'assaut final contre la poliomyélite.

Pour atteindre ses objectifs le CREDOS a développé une politique partenariale qui nous a permis de bénéficier de l'appui de la documentaliste de Bordeaux pour la conception et la mise en place des outils et moyens documentaires du CREDOS. Nous avons été aussi les premiers à exploiter le protocole d'accord de partenariat signé entre le Ministère de la Santé et la London School avec la venue de Simon Cousins pour appuyer le département de recherche du CREDOS. Cette politique partenariale est doublée d'une politique de renforcement des compétences. Dans ce cadre le documentaliste du CREDOS a pu bénéficier d'un stage au niveau de l'ISPED de Bordeaux.

En plus des JNV le deuxième semestre de l'année 2002 a été marqué par une série d'évènements ayant trait à l'enfant. Des activités importantes se sont déroulées concernant la promotion d'une culture de droits . L'UNICEF a élaboré un programme de promotion d'une culture de droits des enfants. Il contribuera à la construction d'une société respectueuse des droits des enfants et des femmes. Dans ce cadre s'inscrit la déclaration de naissance qui est un droit pour l'enfant pour qui connaît la portée d'un acte aussi simple.

L'impact social et économique lié au handicap des enfants survivants est énorme. Ce domaine est investi essentiellement par des ONG et des associations. Le CREDOS a voulu apporter sa contribution sous forme d'une synthèse bibliographique fournissant des informations qui intéresseront aussi bien les prestataires que les décideurs et les partenaires.

Pr Toumani Sidibé

## ALLAITEMENT ET CROYANCE POPULAIRE AU MALI.

Dans notre premier numéro, nous avons évoqué les multiples avantages qu'on peut tirer de l'allaitement. La recherche a montré toute la supériorité du lait maternel par rapport à l'alimentation artificielle. Bien que le lait maternel constitue l'aliment par excellence pour la croissance et le développement optimal du bébé, certaines pratiques socioculturelles constituent des facteurs de blocage pour la réussite de l'allaitement exclusif.

Au Mali, le bénéfice de l'allaitement exclusif est largement handicapé par de nombreuses pratiques traditionnelles. Scientifiques et chercheurs sont unanimes que les barrières culturelles empêchent sa promotion.

Ainsi, selon une étude réalisée dans le District de Bamako, les croyances contribuent pour 63% dans les raisons d'administration de liquides autres que le lait maternel au nouveau-né le jour de la naissance.

Pour la croyance populaire, il existe un voile qui ferme l'orifice oesophagien du nouveau-né. Selon les ethnies, un liquide ou un aliment est utilisé pour perforer ce voile afin que l'enfant puisse être normalement alimenté. Et c'est seulement après ce rituel que le sein est donné à l'enfant.

Par ailleurs certaines populations rejettent délibérément le colostrum considéré comme du lait sale. Ce qui montre que les nombreux avantages du colostrum sont méconnus aussi bien des mères que des grands-mères qui sont le plus souvent leurs conseillères. Cependant, ce rejet délibéré du colostrum n'est pas une pratique très répandue dans le District de Bamako, car une étude a révélé que sur 1097 mères, 1047 d'entre elles ont donné le colostrum à leur bébé soit 94,8%.

En effet les raisons d'administration d'autres liquides ne sont pas généralement connues des mères elles mêmes car remontant à plusieurs générations. Par contre les arguments avancés par les femmes âgées par rapport à l'administration de ces liquides sont divers. D'après elles, ces liquides sont considérés comme des médicaments plutôt que des aliments et sont administrés pour :

- renforcer la santé de l'enfant ;
- le protéger contre les esprits maléfiques ;
- calmer le nouveau-né qui a faim ou a une douleur abdominale.
- nettoyer le ventre du bébé ;
- faciliter l'élimination du méconium entre autres.

Les autres raisons d'administration de ces liquides sont : l'absence de montée laiteuse, le traitement des maux de ventre. Certaines femmes estiment que le lait maternel dessèche la gorge.

Ces pratiques, même si certains estiment qu'elles sont bénéfiques sur le plan traditionnel constituent certes un frein à la politique de promotion de l'allaitement exclusif. Or dans nos coutumes, on trouve certains éléments qui au contraire devraient favoriser l'allaitement. En effet traditionnellement le nouveau-né est gardé par sa mère. Et dans beaucoup de milieux au Mali les mères sont déchargées des corvées ménagères pendant les 40 jours qui suivent l'accouchement pour leur permettre de s'occuper pleinement de leur bébé. Une étude du Groupe Pivot/Santé Population a prouvé que la personne qui garde les enfants dans la première semaine de vie est la grand-mère dans 36,8% des cas, la mère dans 34,1% et l'accoucheuse traditionnelle dans 15,2%.

Face à cette situation, il conviendrait alors d'investiguer davantage sur les coutumes et pratiques entravant l'allaitement exclusif. Cela en vue d'obtenir une meilleure information sur le pourquoi et le comment de l'administration d'autres liquides. La finalité recherchée est d'aboutir à une meilleure sensibilisation pour un changement de comportement.

### *QUELQUES PROBLEMES LIES A L'ALLAITEMENT.*

Au cours de l'allaitement peuvent survenir certains problèmes qu'il faut connaître pour les prévenir ou pour assurer leur prise en charge afin d'éviter son arrêt. Ce qui

sera préjudiciable à la survie du bébé surtout dans les pays en voie de développement.

D'une manière générale, on s'aperçoit que les problèmes d'allaitement sont tantôt liés à la mère, tantôt à l'enfant. Au nombre de ceux liés à la mère on retiendra essentiellement :

- *L'engorgement mammaire* : phénomène assez répandu chez la femme allaitante il peut inéluctablement conduire à l'échec de l'allaitement. Pour l'éviter, des tétées fréquentes sont conseillées pour permettre de vider le sein. Pour son traitement, il faut extraire le lait du sein malade, mettre une compresse chaude la-dessus ou prendre un bain chaud.
- *La fissure ou crevasse* qu'on rencontre lorsque la peau du mamelon est abîmée. Cette porte d'entrée peut être source d'infection entraînant une mastite ou un abcès du sein. En cas de fissure ou crevasse, il est recommandé d'exposer les mamelons à l'air, au soleil autant que possible entre les tétées et corriger la position du bébé quand il tète.
- *L'abcès du sein* se développe dans le lobule infecté quand celui-ci n'est pas traité ou quand le canal obstrué n'est pas débouché rapidement. La zone infectée devient alors le siège d'une inflammation chaude, douloureuse et fluctuante, donnant l'impression d'être remplie de liquide. En cas d'abcès, il faut encourager la mère à continuer l'allaitement et la mettre sous antibiotique et sous antalgique.

Par ailleurs le retard de la montée laiteuse, les types de mamelons (trop gros, rentrants, ombiliqués) de même que les ragades constituent également des difficultés non moins importantes que les mères rencontrent au cours de l'allaitement.

S'agissant des problèmes liés à l'enfant on citera entre autres le bec de lièvre, la prématurité, les jumeaux, le muguet, la rhinite aiguë et l'ictère au lait maternel. D'autres facteurs liés au personnel socio-sanitaire peu formé en gestion de la lactation et à la faiblesse du niveau de sensibilisation des populations handicapent largement l'allaitement exclusif.

Les problèmes d'allaitement au sein, dans leur majorité, sont mineurs et faciles à résoudre. C'est pourquoi il serait dommage qu'ils soient responsables de l'échec de l'allaitement.

## *JNV 2002 : BAGUINÉDA POUR L'ASSAUT FINAL .*

C'est en 1988 que l'Assemblée Mondiale de la Santé a adopté l'objectif d'éradication de la poliomyélite. Depuis, le poliovirus a été éliminé de trois des cinq continents. Sur la trentaine de pays où le poliovirus continue à circuler, les  $\frac{3}{4}$  se situent en Afrique au Sud du Sahara et particulièrement en Afrique de l'Ouest et du Centre. Il n'est pas de maladie au bout de laquelle l'intelligence humaine ne saurait venir à bout, si tous ensemble nous mettons nos énergies en commun pour la combattre disait un penseur. C'est fort de ce constat que le Mali, à l'instar des autres pays de la sous-région s'est depuis 1997 lancé dans l'organisation des Journées Nationales de Vaccination (JNV). Depuis cette date, chaque année des améliorations ont été apportées afin de ne laisser aucune cible non vaccinée car le coût de l'action est énorme.

Selon l' Organisation Mondiale de la Santé (OMS), en l'absence de vaccination, c'est 0,5 % de chaque cohorte de naissance annuelle qui seront paralysés. Ce qui représente dans le cas du Mali, 2 500 enfants par an. Les conséquences sociales, économiques d'une telle situation sont énormes et inadmissibles surtout quand on sait que deux gouttes et rien que deux gouttes de vaccin polio-oral suffisent pour protéger nos enfants.

Maladie invalidante et infectieuse, la poliomyélite est due à un virus qui envahit le système nerveux et qui peut causer en quelques heures une paralysie complète ou partielle du corps. Le virus entre dans l'organisme par la voie orale et se multiplie dans les intestins. Les personnes infectées, après une période d'incubation très courte, présentent un état fébrile, des maux de tête, des vomissements, une fatigue générale et des douleurs au niveau des membres. La maladie touche principalement les enfants entre 0 et 3 ans et son évolution est quelquefois fatale. Devant l'ampleur des dommages physique et moral causés par la maladie, les Etats membres de l'OMS, ont à l'unanimité pris la décision d'éradication de la poliomyélite dans le monde pour l'an 2000.

Au niveau du continent africain, l'engagement des Etats a été réaffirmé au plus haut niveau en l'occurrence à Yaoundé au Cameroun en 1996 et au Caire au cours du Sommet Europe-Afrique. Cet engagement s'est traduit par le lancement la même année de la campagne régionale d'éradication de la maladie par le slogan « Bouter la polio hors d'Afrique » par l'ancien Président sud-africain Nelson Mandela, Président du comité pour une Afrique libérée de la polio.

Lancées en 1997 au Mali, les trois premières éditions des JNV se sont opérées de la même manière en deux modes distincts mais complémentaires :

- une stratégie fixe invitant les populations à amener leurs enfants à la vaccination dans les points de vaccination ;

- une stratégie mobile (avancée) appliquée dans les zones à moins forte concentration humaine, où les vaccinateurs vont aux populations.

Si ces actions combinées ont pu atteindre une grande proportion d'enfants de 0 à 5 ans, toutefois elles n'ont pas permis de couvrir la totalité de la cible réelle. C'est pourquoi, la stratégie du porte à porte a été introduite en 2000 dans les 17 Etats du bloc ouest-africain, afin de toucher le maximum d'enfants en âge d'être vacciné.

Tous les ans, de 1997 à nos jours, il est devenu une tradition que l'administration de deux gouttes de vaccin polio-oral à un enfant, soit effectuée par le Président de la République en personne, les membres du gouvernement, les Présidents d'Institutions et le Président du comité de pilotage, qui procèdent chacun en ce qui le concerne, au lancement officiel des JNV dans les différentes localités du pays.

Pour la 6<sup>e</sup> édition des JNV 2002, c'est la Commune Rurale de Baguinéda qui a été choisie pour abriter non seulement la cérémonie de lancement, mais aussi de l'assaut final. A cet effet, les populations de cette localité de plus de 26 mille âmes sont sorties nombreuses pour accueillir l'un des pionniers du comité de pilotage des JNV, actuel Président de la République, le Général Amadou Toumani TOURE. Pour ATT, même si depuis 1999 aucun cas de polio n'a été enregistré au Mali, il faut cependant rester vigilant, car la maladie existe et continuera d'exister.

Le 1<sup>er</sup> passage des JNV a été suivi d'un deuxième auquel a été associé l'administration de la vitamine A aux enfants de la tranche d'âge de 0 à 5 ans. Il faut signaler que toutes les régions du Mali exceptée celle de Mopti, qui dispose de la vitamine A en PEV de routine, ont connu ce deuxième passage.

En terme de bilan, de 1997 à 2000 des progrès remarquables ont été enregistrés. La poliomyélite a cédé du terrain. Le nombre d'enfants de 0 à 5 ans vaccinés est passé de 2.358.746 à 2.926.569.

Pour cette 6<sup>e</sup> édition, plus de 3 millions d'enfants de 0 à 5 ans étaient concernés par les deux tours de vaccination. Le nombre de vaccinateurs mobilisés pour la circonstance est estimé à plus de 24000. La santé n'a pas de prix. L'Etat n'a pas lésiné sur les moyens car le signal de l'assaut final contre la polio donné par le chef de l'Etat à Baguinéda a coûté la bagatelle de 800 millions de nos francs.

## LE CREDOS S'INTERESSE à L'HANDICAP CHEZ L'ENFANT.

La situation des enfants au Mali est surtout dominée par des problèmes de survie. L'impact social et économique des maladies de l'enfance non dépistées à temps et des opportunités de prévention manquées sont énormes (déficiences mentales et auditives, déficit moteur, handicaps divers).

Les handicaps constituent un problème de santé publique au Mali. La documentation est peu fournie et la localisation est difficile.

La synthèse bibliographique sur les handicaps que le CREDOS vient de publier se propose de combler ce vide en mettant à la disposition des utilisateurs (étudiants, prestataires, décideurs et partenaires) un document fournissant l'essentiel des informations générales et spécifiques.

La 1<sup>ère</sup> partie de ce document d'une soixantaine de pages parle des généralités tant dans le monde qu'au Mali. Des données statistiques mettent en exergue l'importance du problème. Une clarification conceptuelle permet de dissiper les équivoques et ambiguïtés liées à la notion de handicap et de dessiner les contours de la prévention et l'intervention précoce. Différentes causes du handicap sont abordées et le survol sur la prise en charge permet d'orienter les principaux intervenants du secteur.

Des dispositions législatives dans leur aspect général et spécifique attirent l'attention sur la protection des personnes handicapées et l'effort d'intégration sociale et professionnelle qui doit garantir leur appartenance effective aux différentes communautés.

La deuxième partie dudit document est axée sur le cas spécifique du Mali. Ici, les conceptions culturelles qui influencent négativement la prise en charge des enfants handicapés et compromettent leur intégration sociale sont abordées.

La prise en charge dans les institutions spécialisées par les structures sanitaires publiques et les organisations non Gouvernementales traduit tout l'intérêt porté au problème.

En conclusion on peut dire que le handicap se présente comme un problème multisectoriel dont la solution nécessite l'engagement de tous et une coordination entre les différents intervenants. L'action du CREDOS se situe dans le cadre de ce

partenariat et l'effort va porter sur certaines actions prioritaires répondant aux attentes du secteur du handicap au Mali.

PARTENARIAT LONDON SCHOOL – CREDOS  
UN PAS VIENT D'ETRE FRANCHI.

Une des missions assignées au Centre de Recherche, d'Etudes et de Documentation pour la Survie de l'Enfant (CREDOS) est de susciter des échanges et des débats scientifiques avec les organismes similaires sur les problèmes de Survie de l'Enfant. Un protocole d'accord de partenariat a été signé entre le Ministère de la santé et la London School of Hygiene and Tropical Medicine de l'Université de Londres. C'est dans le cadre de ce partenariat qu'un certain nombre de thèmes de recherche retenus par les structures maliennes ont été soumis à la London School. L'étude sur les disparités de la mortalité infantile et néonatale dans le District de Bamako proposée par le CREDOS a retenu l'attention de la Division Epidémiologie de la London School. Dans cette optique le CREDOS a accueilli en son sein du 02 au 06 Août 2002 Simon Cousin, chef de cette division. Une opportunité saisie par le CREDOS pour échanger avec ce dernier sur les thèmes de recherche retenus et validés par le Conseil Consultatif au titre de l'année 2002. Il s'agit des protocoles portant sur :

- Les disparités des mortalités néonatale, infantile et juvénile dans le District de Bamako ;
  - La sous-fréquentation des centres de santé communautaires dans la région de Koulikoro ;
  - Les dimensions sociologiques de la transmission parent-enfant par le VIH/SIDA

Cette rencontre avec l'équipe du CREDOS a permis d'améliorer les protocoles sur les disparités et la sous-fréquentation surtout du point de vue méthodologie. Ces différents protocoles après amendements ont été soumis au comité d'Ethique de la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie qui les a avalisés. Dans le cadre de la coopération entre structures de recherche, des visites ont été effectuées au Centre National de lutte contre la Maladie et à l'Institut National de Recherche en Santé Publique.

La mission au Mali a été également mise à profit pour visiter des structures comme l'UNICEF, la coopération des Pays-Bas, Save the Children, le consulat de Grande-Bretagne, partenaires potentiels à financer des thèmes de recherche. L'objectif de cette visite de terrain était de s'imprégner des préoccupations de ces différents intervenants dans le domaine de la Survie de l'enfant.

Cette coopération London School-CREDOS qui commence à porter fruit pourra dans l'avenir s'élargir à des appuis techniques ; au renforcement des compétences du personnel par la formation ; à la réalisation, en partenariat de protocoles d'études avec recherche de financement.

#### DECLARER UNE NAISSANCE : UN DROIT POUR L'ENFANT.

Mieux vaut voir une fois que d'entendre cent fois a-t-on coutume de dire. C'est fort de ce constat que le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) a organisé du 4 au 8 Novembre 2002 une caravane de presse dans les régions de Mopti et de Sikasso. Objectif : faire le point de la situation sur la problématique de l'enregistrement des naissances.

La cérémonie de lancement du rapport 2001 de l'UNICEF qui a eu lieu le 14 novembre dernier au Palais des Congrès s'est déroulée en présence du 1<sup>er</sup> Ministre Ahmed Mohamed Ag Hamani, des membres du gouvernement, du représentant de l'UNICEF, du corps diplomatique, des représentants des organismes de coopération bilatérale et multilatérale et de plusieurs autres invités.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, il conviendrait de rappeler que le 20 novembre 1989 est l'année d'adoption par l'Assemblée Générale des Nations Unies de la Convention relative aux Droits de l'Enfant que notre pays a ratifié en Août 1990. Pour commémorer ce 13<sup>e</sup> anniversaire, l'occasion était bonne pour l'UNICEF de procéder en même temps au lancement de son rapport 2001, rapport dont le thème cette année est : «L' Enregistrement à la naissance : un droit pour commencer ». D'abord que faut-il entendre par enregistrement à la naissance ?.

Par enregistrement à la naissance, il faut sous-entendre la déclaration de la naissance d'un enfant à l'état civil enregistrée officiellement à un niveau quelconque par une branche déterminée de l'administration publique. Le certificat établi est désigné sous le nom d'acte de naissance.

Même si au Mali tous les enfants qui naissent ont un nom au départ, cependant la problématique des actes d'état civil en général et de l'enregistrement des naissances en particulier se trouve au cœur des préoccupations. En témoigne le nombre important de maliens ignorant ou ne connaissant pas du tout leur date exacte de naissance. D'ailleurs nos vieilles personnes très souvent font recours aux grandes dates historiques pour pouvoir déterminer leur âge (exemple : l'année de la grande sécheresse).

Puisqu'on parle de l'enfant, le Ministre de tutelle Mme Berthé Aïssata Bengaly dans son intervention lors de cette cérémonie reconnaît que de nombreux actes politiques et sociaux sont posés par le gouvernement. Selon elle, la dernière importante conquête reste l'adoption par le gouvernement d'un code de protection de l'enfant. Cependant a-t-elle rajouté, il reste beaucoup à faire pour promouvoir les droits de l'enfant au nombre desquels on peut citer : le droit à un nom, d'acquérir une nationalité et dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et d'être élevé par eux comme le stipule l'article 7 de la Convention relative aux Droits de l'Enfant.

Par ailleurs dans sa présentation du « Digest d'Innocenti sur l'enregistrement des naissances », le représentant de l'UNICEF le Dr Pascal Villeneuve a dressé un tableau pas très luisant. Car selon les statistiques, plus de 50 millions de naissances à travers le monde ne sont pas enregistrées. Mieux, l'Asie et l'Afrique Subsaharienne dont fait partie notre pays arrivent en tête du peloton avec respectivement 63 et 71 %.

Pour le cas du Mali, le Directeur National du Projet Etat Civil au Ministère de l'Administration Territoriale et des Collectivités Locales Marc Dara admet que la situation même si elle laisse à désirer n'est pas alarmante. Selon lui 40 à 69 % des naissances sont enregistrées. Le District de Bamako à lui seul a un taux de 56,84 %. La situation est plus dramatique en zone rurale où naissent plus de la moitié des enfants dont la plupart à domicile. Or on constate depuis un certain temps une nette augmentation du nombre de centres de santé et de centres d'états civils à travers le pays . Concernant les seconds, de 643 en 1985 ils sont passés à 5000 en 1991.

Pour inverser la tendance, l'implication de tout un chacun s'avère indispensable. Pour réussir cette mission certes délicate, Marc Dara préconise :

- 1) Une vaste campagne d'information et de sensibilisation ;

- 2) La multiplication des centres de déclaration des naissances ;
- 3) L'instauration d'un système de rémunération des agents ;
- 4) L'approvisionnement correct et régulier des centres d'état civil en outils de travail ;
- 5) Enfin la généralisation de l'outil informatique dans la gestion des pièces d'état civil.

Pour le Président de la CENI ( Commission Electorale Nationale Indépendante) Me Moustapha Cissé, l'enregistrement des naissances est la condition sine qua non pour aboutir à des élections crédibles. Pour lui, si toutes les naissances étaient enregistrées dès le départ, le processus électoral que nous venons de traverser se serait nettement amélioré.

Profitant de cette tribune du Palais des Congrès, le Chef de l'exécutif Ahmed Mohamed Ag Hamani rappellera que l'enfant est placé au centre de la politique gouvernementale. Ag Hamani avant de clore la cérémonie a ajouté que tout droit qui vise le plein épanouissement de l'être humain constitue une priorité pour les autorités de la 4<sup>e</sup> République.

## LA PROMOTION D'UNE CULTURE DE DROITS AU CENTRE D'UN ATELIER A SEGOU.

Le Programme « Promotion d'une Culture de Droits » de l'UNICEF vise à contribuer à la construction d'une société respectueuse des droits des enfants et des femmes. Cela en vertu des obligations découlant de la ratification par le Mali de la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE), de la Convention sur l'élimination de toute forme de discrimination à l'endroit des femmes (CEDEF), et des autres instruments juridiques internationaux. Le programme assume l'hypothèse qu'une telle société ne sera possible sans l'existence simultanée d'un engagement institutionnel fort, d'une compréhension et d'une demande sociale élevée en faveur des droits humains, et de l'existence d'une société civile dynamique et engagée. C'est dans un tel contexte qu'un atelier de type résidentiel a réuni du 16 au 20 juillet 2002 à l'ESITEX de Ségou les représentants des

structures publiques et privées dont le Centre de Recherche, d'Etudes et de Documentation pour la Survie de l'Enfant.

En toile de fonds de cette rencontre de Ségou, l'analyse de la situation du secteur en termes de promotion des droits, la définition des objectifs nationaux et les stratégies du programme, la détermination du budget du nouveau Programme de Coopération MALI-UNICEF 2003-2007 et enfin la détermination des populations cibles et la couverture géographique.

Organisé par l'UNICEF en partenariat avec le Ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille, la cérémonie d'ouverture de cet atelier était présidée par Abdramane MAIGA, Conseiller technique au dit Ministère.

Après un briefing sur l'ensemble du programme qui comprend deux projets à savoir : le projet « Plaidoyer stratégique et politiques sociales » et le projet « Renforcement de la demande sociale et des partenariats adjuvants », les groupes de travaux ont été constitués. La méthodologie adoptée consistait à habiller un cadre proposé. Pour ce faire les groupes disposaient d'une documentation assez fournie, fruit des réflexions précédentes et de la revue à mi-parcours de l'UNICEF.

Le premier projet est relatif au renforcement de la disponibilité des données fiables et désagrégées, permettant la publication annuelle d'un état des lieux de la situation des enfants et des femmes au Mali et sa consolidation une fois tous les cinq ans dans la perspective de la soumission du rapport périodique sur la mise en œuvre de la CDE au Comité sur les Droits de l'Enfant. Deuxième élément clef de ce projet : le renforcement des capacités nationales en analyse de données relatives à la situation des enfants et des femmes et ses déterminants, et leur utilisation dans le cadre du suivi et de l'évaluation du cadre stratégique de lutte contre la pauvreté (CSLP). Par ailleurs, l'appui à l'élaboration, à la définition et à la révision des politiques et programmes nationaux de développement dans le cadre du CSLP, dans la perspective de la prise en compte effective des dix impératifs pour un « Monde Digne des Enfants » constitue un aspect non moins important de ce projet.

Quatre jours d'échanges et de débats ont permis aux différents groupes d'atteindre les objectifs fixés au préalable qui consistaient à élaborer le programme « Promotion d'une culture de droits » avec le contenu des deux projets.

Dans son allocution de clôture, le représentant du ministre chargé de la question de l'enfance Youssouf Sangaré a émis le vœu que les stratégies dégagées

servent effectivement de véritables instruments de travail pour le bonheur des enfants.

Le nouveau Programme de Coopération MALI-UNICEF 2003-2007 doit en fait remplacer l'ancien Programme intitulé « Plaidoyer et Planification ». Son budget s'élève à un peu plus de 31 milliards de francs CFA. Les locaux, les dépenses de fonctionnement nécessaires à l'exécution du projet et la prise en charge des frais de personnel sont fournis et assurés par le Gouvernement malien à travers les Ministères de tutelle.

Renforcer les compétences de son personnel.

L'Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement (ISPED) de Bordeaux reçoit le CREDOS.

Sur financement de l'UNICEF, le documentaliste du Centre de Recherche, d'Etudes et de Documentation pour la Survie de l'Enfant (CREDOS) a effectué du 14 Octobre au 13 Novembre 2002 un stage de formation à l'Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement de Bordeaux en France. Cette mission d'un mois entraine dans le cadre du renforcement des compétences du personnel du CREDOS et visait essentiellement les objectifs suivants :

- Comprendre l'organisation et le fonctionnement de l'ISPED pour l'élaboration du futur règlement intérieur du département documentation du CREDOS ;
- S'imprégner du mécanisme de financement du centre de documentation de l'ISPED ;
- Apprendre l'utilisation des logiciels documentaires ;
- Et enfin identifier les domaines de collaboration possible entre les deux structures.

Au cours de cette mission, des rencontres entre professionnels du secteur ont eu lieu. Il s'agit notamment des rencontres entre bibliothécaires, documentalistes, et animateurs des séances de cours en matière de recherches bibliographiques. Aussi des institutions de recherche comme le Centre Régional d'Information et de

Prévention du Sida (CRIPS) , le Comité Régional Aquitaine d'Education pour la Santé (CRAES) et la Bibliothèque Universitaire de Médecine et de la Science de la vie ont été visités. Ces visites, très bénéfiques pour le CREDOS ont permis de comprendre l'utilisation des nouvelles techniques en informatique documentaire et les différentes procédures d'acquisition des fonds documentaires.

La mission de Bordeaux a été suivie deux semaines après, de l'arrivée de la documentaliste de l'ISPED Evelyne Mouillet à Bamako sur financement du Budget National pour la conception et la mise en place des outils et moyens documentaires du CREDOS, inscrits dans le Plan d'Action 2001- 2004.

Au cours de la semaine passée à Bamako, la Bibliothèque Nationale, celle de la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie ainsi que les centres de documentation de la Cellule de Planification et de la Statistique du Ministère de la Santé , du Centre National de Documentation et d'Information sur la Femme, de la Représentation de l'OMS au Mali, et de l'Institut National de Recherche en Santé Publique ont été successivement visités par la consultante. L'objectif de ces visites de terrain était double : d'une part, mieux cerner les domaines spécifiques de ces différents centres et prendre connaissance de leurs collections, d'autre part nouer des partenariats en vue de mutualiser les ressources documentaires sur Bamako afin de mieux renseigner et servir les lecteurs.

Le séjour malien de la documentaliste de Bordeaux a été l'occasion d'élaborer, en collaboration avec l'équipe de la documentation du CREDOS les outils et moyens documentaires, dont la mise en œuvre constituera l'essentiel du Programme Opérationnel du département. Il s'agit entre autres du règlement intérieur, des

fiches d'inscription et des fiches de consultation. Le public cible du centre de documentation ainsi que la constitution du fonds documentaire ont été définis.

Avant de s'envoler pour Bordeaux, Evelyne Mouillet a été reçue au nom du Ministre de la Santé par Monsieur Mamadou Dembelé Conseiller Technique audit département.