

Termes de référence
Mois de la Santé et de la Protection sociale
1^{ère} édition 2022

« Une approche innovante d'amélioration de la santé des populations par un renforcement de la communication pour le changement social et de comportement »

Lutte contre la covid 19 en renforçant l'immunité collective par la vaccination

Aout 2022

Table des matières

| | |
|---|----|
| 1. Contexte et justification | 3 |
| 2. Définition du mois de la santé..... | 4 |
| 3. But | 4 |
| 4. Objectifs | 5 |
| 4.1. Objectif général | 5 |
| 4.2. Objectifs Spécifiques..... | 5 |
| 5. Résultats attendus..... | 5 |
| 6. Méthodologie | 5 |
| 6.1. Organisation..... | 5 |
| 6.2. Activités à mener au cours du mois de la santé..... | 6 |
| 6.2.1. Plaidoyer | 6 |
| 6.2.2. Mobilisation sociale | 6 |
| 6.2.3. Communication de masse | 6 |
| 6.2.4. Utilisation des médias | 7 |
| 6.2.5. Utilisation de messages et des supports de communication | 7 |
| 6.3. Différents acteurs..... | 7 |
| 6.4. Acteurs de mise en œuvre..... | 7 |
| 6.5. Rôles et responsabilité des différentes commissions d'organisation..... | 8 |
| 6.5.1. Niveau national | 8 |
| 6.5.2. Niveau régional..... | 8 |
| 6.5.3. Niveau Opérationnel (district sanitaire)..... | 9 |
| 6.5.4. Responsable de formation Sanitaire (Niveau CSCOM) | 9 |
| 7. Mobilisation de ressources..... | 9 |
| 8. Thématiques du mois de la Santé..... | 10 |
| 9. Budget du Mois de la Santé et de la Protection Sociale..... | 13 |
| 9.1. Budget détaillé pour les activités du Mois de la Santé et de la Protection Sociale au niveau national..... | 13 |
| 9.2. Budget détaillé pour les activités du Mois de la Santé et de la Protection Sociale au niveau régional | 20 |
| 9.3. Budget détaillé pour les activités du Mois de la Santé et de la Protection Sociale au niveau district sanitaire..... | 21 |
| 9.4. Récapitulatif des budgets..... | 22 |
| 10. Chronogramme des activités du Mois de la Santé et de la Protection Sociale..... | 23 |

1. Contexte et justification

Depuis Alma Ata en septembre 1978, l'OMS a défini «les soins de santé primaire» comme stratégie de développement sanitaire.

Dans ce cadre, le Gouvernement de la République du Mali a adopté le 15 Décembre 1990, la déclaration de politique sectorielle de santé et de population, concrétisée par la Loi n°02-049/AN-RM du 22 juillet 2002, modifiée, portant Loi d'Orientation sur la Santé.

L'article 1^{er} de cette loi fixe les grandes orientations de la politique nationale de santé et l'article 5 dispose que les priorités de l'action sanitaire sont réservées à la prévention des maladies, à la promotion sanitaire et au bien-être de la famille en milieu rural et périurbain ainsi qu'à l'amélioration de l'accès des populations les plus pauvres aux soins de santé.

Ainsi, les autorités maliennes dans le souci d'améliorer l'état de santé des populations, ont pris plusieurs approches pour rapprocher les soins et services de santé des populations. Il s'agit d'une population nécessiteuse en quête d'un véritable développement et d'un meilleur bien-être. Parmi les approches mises en œuvre on peut citer (*source préface plan stratégique SEC*)

- la création des secteurs de base, gérés par des aides-soignants pour les soins curatifs et des hygiénistes secouristes pour les soins promotionnels dans les villages ;
- la création des centres de santé communautaire à travers le projet santé population et hydraulique rurale, financé par l'État et les bailleurs de fonds avec la participation des communautés bénéficiaires ;
- La création des sites de soins essentiels dans la communauté gérée par des agents de santé communautaires ;

Il existe aussi des cadres permanents de rencontre à travers les différents niveaux de la pyramide sanitaire de la base au sommet. Ces dits cadres se tiennent avec l'ensemble des acteurs qui animent le système de santé. Il s'agit :

- des réunions statutaires des Associations de Santé communautaire (Comité de Gestion, Conseil d'Administration et Assemblée générale) ;
- des rencontres de Conseil de Gestion au niveau du district sanitaire et aire de santé ;
- du CROCEP au niveau régional ;
- du Comité de suivi et le Comité technique du PRODESS au niveau national.

En dépit de toutes ces dispositions, nous constatons à travers les différents rapports administratifs techniques et les différentes enquêtes démographiques de santé (EDS) que certains indicateurs restent faibles. En outre, le niveau de connaissance de l'organisation de notre système de santé est faible et les questions relatives à la recevabilité sont insuffisamment traitées. Ainsi selon la dernière enquête Démographique et de Santé 2018 (EDS VI), l'état de santé de notre population se présente comme suit :

- les femmes ont en moyenne 6,3 enfants ;

- le taux de mortalité infantile est de 54 décès pour 1 000 naissances vivantes ;
- le taux de mortalité infanto-juvénile est de 101 décès pour 1 000 naissances vivantes ;
- 67 % de naissances ont lieu dans un établissement de santé ;
- seulement 45 % d'enfants de 12 à 23 mois ont reçu tous les vaccins de base ;
- 14 % des enfants de 12 à 23 mois n'ont reçu aucun vaccin ;
- 27 % d'enfants de moins de 5 ans ont un retard de croissance ;
- seulement 40% des enfants de moins de 6 mois sont exclusivement allaités au lait maternel ;
- seulement 70% des femmes font au moins 4 Consultations Prénatales (CPN) ;
- le taux d'accouchement assisté par du personnel qualifié est seulement de 50%.

Dans le domaine du développement social, plusieurs documents de politiques et stratégies ont été adoptés par le Gouvernement. On peut citer les politiques nationales : de solidarité, de l'action humanitaire, de la protection sociale, et de promotion de l'économie sociale et solidaire.

On note dans ce domaine aussi la faiblesse du niveau de certains indicateurs clés-tel que la couverture du risque maladie, n'a pas permis d'impacter significativement l'état de santé des populations.

Eu égard à ces constats, le ministre de la Santé et du Développement social dans l'optique de créer un environnement favorable afin que les maliens aient accès aux soins de qualité au Mali et suivant une approche innovante, initie le mois de la Santé et de la Protection sociale dans le but ultime de l'atteinte des ODD.

Dans cette perspective, le département s'appuie sur le Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS) 2014-2023 qui présente la vision du Gouvernement en matière de santé, de développement social et de Promotion de la femme, de l'enfant et de la famille pour l'atteinte des ODD définis dans le Cadre Stratégique pour la Relance Économique et le Développement Durable (CREDD) 2019-2023.

Cette première édition du mois de la Santé et de la Protection sociale s'organise à un moment où l'incidence de la pandémie de la maladie à COVID-19 a fortement baissé au Mali.

2. Définition du mois de la santé

Le mois de la Santé et Protection sociale est une période dédiée à la promotion de la santé, du développement social et de la protection sociale au cours de laquelle des activités spécifiques notamment celles relatives à la communication, sont mises en œuvre.

3. But

Contribuer à l'amélioration de la santé de la population à travers l'amélioration du niveau de connaissance pour aboutir à un changement social et de comportement souhaité.

4. Objectifs

4.1. Objectif général

Créer un cadre d'échange et de partage avec l'ensemble des populations en vue d'accroître l'accès aux services de santé curatifs, préventifs et promotionnels à travers des activités spécifiques à réaliser une fois l'an sur toute l'étendue du territoire.

4.2. Objectifs Spécifiques

- Réaliser des activités spécifiques capables de rehausser le niveau de connaissances des populations sur les questions de Santé et de Développement Social ;
- Faire connaître le système de santé à travers les canaux de communication;
- Partager les enjeux de la Protection Sociale (Etat des lieux, défis et perspectives), la problématique de l'extension de la couverture Sociale du monde rural et du secteur informel ;
- Échanger sur le financement domestique de la protection sociale avec les acteurs ;
- Améliorer le niveau de connaissances de la population sur la protection sociale sensible aux chocs.
- Partager les informations sur l'importance du partenariat public-privé.

5. Résultats attendus

- Les activités spécifiques capables de rehausser le niveau de connaissances des populations sur les questions de Santé et de développement social sont réalisées;
- Le système de santé à travers les canaux de communication est connu;
- Les enjeux de la Protection Sociale (Etat des lieux, défis et perspectives) ainsi que la problématique de l'extension de la couverture Sociale du monde rural et du secteur informel sont partagés ;
- Les échanges avec les acteurs sur le financement domestique de la protection sociale sont faits;
- Le niveau de connaissances de la population sur la protection sociale sensible aux chocs est amélioré ;
- Les informations sur l'importance du partenariat public-privé sont partagées.

6. Méthodologie

6.1. Organisation

Le mois de la Santé et de la Protection sociale sera organisé sur toute l'étendue du territoire national. Il sera présidé au niveau national par le ministre de la Santé et du Développement social et au niveau des circonscriptions administratives par les représentants de l'Etat. Les activités du mois seront réparties en semaines thématiques et les parrains seront désignés en fonction de leur engagement pour l'amélioration du système de santé.

Pour la réussite de l'évènement, une commission d'organisation sera mise en place à tous les niveaux autour de laquelle des sous commissions de travail seront déployées.

6.2. Activités à mener au cours du mois de la santé

Pendant le mois, plusieurs activités seront menées. Il s'agira tout d'abord de réaliser des cérémonies de lancement aux niveaux national, régional et local.

En outre, les stratégies de communication seront organisées à tous les niveaux entre autres :

- le plaidoyer ;
- la mobilisation sociale ;
- la communication de masses ;
- l'utilisation des médias (conférence-débats, panels, table ronde);
- l'utilisation de messages et des supports de communication.
- l'exposition au niveau des stands ;
- les journées porte-ouverte.

6.2.1. Plaidoyer

Pour obtenir l'adhésion des différents décideurs et autres partenaires, une action de plaidoyer doit être développée à leur endroit (par les autorités du Ministère de la Santé et du Développement social, les Comités d'organisation aux différents niveaux).

Au cours du mois, des activités de plaidoyer seront menées aussi pour amener les partenaires locaux, techniques et financiers à s'engager de plus sur des actions de santé spécifiques à leur localité.

6.2.2. Mobilisation sociale

Elle sera mise en œuvre à travers les causeries éducatives, les points de presses, les conférences débat, etc. Les relais communautaires, les leaders d'opinions, les autorités traditionnelles et religieuses, le personnel de santé et de développement social et les communicateurs seront des acteurs de la mobilisation sociale.

6.2.3. Communication de masse

Une conférence de presse sera animée par le ministre de la Santé et du Développement social.

La communication de masse sera également assurée par les cadres de la santé et du développement social, les agents de presse, les leaders d'opinions, le personnel de santé, les communicateurs. Il s'agit des réunions de sensibilisation au niveau communautaire et dans les lieux Publics (marchés et places publiques), des émissions radio et télévisées et de la diffusion des spots ou de magazine.

Afin de donner un caractère particulier à cette campagne, le lancement officiel sera assuré par les plus hautes autorités du pays. Des journées portes ouvertes et Un Salon sur la santé seront

aussi organisés. Au cours du salon, un thème sera choisi et animé sous forme de conférence débat, des stands seront mis en place sur certaines réalisations spécifiques de la santé au niveau hospitalier, la mise à disposition aussi de textes régissant la santé sous forme de dépliant.

6.2.4. Utilisation des médias

Les spots audios ciblant le mois seront diffusés sur des radios de proximité. Ces radios seront appelées également à produire et diffuser différents types d'émissions sur les thématiques couvertes par les activités du mois. Les acteurs de la santé mais aussi les leaders communautaires et religieux et les membres de la communauté passeront ainsi dans diverses émissions pour informer, faire des témoignages, donner leurs points de vue sur des sujets donnés, des tables rondes radiophoniques seront organisées sur les thématiques retenues.

6.2.5. Utilisation de messages et des supports de communication

Les affiches, banderoles, kakemonos et spots audios et audiovisuels seront confectionnés et déployés sur le terrain. Les messages de communication produits sur les thématiques retenues dans le mois seront également utilisés.

Ces différents supports de communication devront comporter et/ou illustrer les différents messages retenus par le mois.

6.3. Différents acteurs

Le mois se déroulera sur toute l'étendue du territoire national en incluant les acteurs privés et communautaires. Les rôles et responsabilités de chacun des acteurs feront l'objet de communication au cours des activités du mois.

6.4. Acteurs de mise en œuvre

Le Cabinet du ministre de la Santé et du Développement social est le premier responsable pour la mise en œuvre de cette activité.

Les autres acteurs de mise en œuvre sont :

- les Services techniques du département ;
- la Direction Centrale du Service de Santé des Armées (DCSSA) ;
- l'Alliance du Secteur Privé pour la Promotion de la Santé au Mali (ASPPSM) ;
- la Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaire du Mali (FENASCOM) et ses démembrés ;
- les Sociétés savantes ;
- les Ordres professionnels ;
- les Syndicats ;
- la Fédération Malienne des Associations de Thérapeutes et Herboristes (FEMATIH) ;
- les Communicateurs traditionnels ;

- la maison de la Presse ;
- le réseau des journalistes pour la promotion de la santé ;
- les PTF/ ONG intervenant dans le secteur de la santé.

6.5. Rôles et responsabilité des différentes commissions d'organisation

Des commissions d'organisation seront mises en place aux différents niveaux

- national ;
- régional ;
- local.

6.5.1. Niveau national

La coordination des activités sera assurée par une commission nationale mise en place par le ministre de la Santé et du Développement social.

La commission nationale aura pour rôle de :

- donner des orientations ;
- valider l'approche stratégique du mois de la santé ;
- faciliter la diffusion de l'approche du mois de la santé au niveau central ;
- mobiliser les ressources internes et externes pour faciliter la mise en œuvre du mois (tous les partenaires seront invités à y participer) ;
- approuver les interventions à mettre en œuvre au cours du mois ;
- élaborer les documents techniques et différents outils au niveau opérationnel ;
- préparer et mettre en œuvre en étroite collaboration avec les autres programmes les activités du mois ;
- assurer la coordination, le suivi et l'évaluation du mois ;
- valider le rapport du mois et rendre compte au Ministre.

6.5.2. Niveau régional

Le suivi des activités sera assuré par le Comité régional de Coordination sous la coordination technique de la DRS qui a pour rôle de :

- assurer l'implication des différents partenaires d'appui dans la mise en œuvre du mois ;
- veiller au respect des directives du niveau national par les acteurs de mise en œuvre ;
- faciliter la mise en œuvre des activités du mois ;
- informer, sensibiliser et faire le plaidoyer auprès des autorités administratives régionales des districts sanitaires concernés ;
- mobiliser les ressources additionnelles nécessaires à la réalisation de l'activité et les rendre disponibles ;
- appuyer le renforcement de capacité des prestataires ;
- assurer la coordination, le suivi et l'évaluation du mois au niveau régional ;

- compiler le rapport du mois et rendre compte à la hiérarchie.

6.5.3. Niveau Opérationnel (district sanitaire)

L'exécution effective des activités sera assurée par le Comité local de Coordination sous la direction technique du Médecin chef.

Celui-ci a pour rôle :

- de programmer les activités du mois en impliquant tous les responsables locaux des différents programmes acteurs et prestataires et la communauté ;
- d'informer et sensibiliser les autorités, des leaders locaux pour obtenir leur soutien et participation aux activités du mois ;
- de former/briefer les prestataires : responsables de formation sanitaires, les agents de santé communautaires ou relais communautaires, les leaders communautaires, et autres personnes influentes à la réussite des activités selon la stratégie définie ;
- de distribuer à temps et en bonne quantité les intrants nécessaires au bon déroulement des activités ;
- de superviser le déroulement des activités ;
- de faire le suivi et l'évaluation de l'activité ;
- de compiler les données et élaborer le rapport de l'activité dans le délai imparti.

Les structures de coordination au niveau des régions et des districts sanitaires fonctionneront avant, pendant et après le mois avec l'appui des superviseurs du niveau central et des consultants.

6.5.4. Responsable de formation Sanitaire (Niveau CSCOM)

Il est chargé de :

- Mettre en œuvre les actions retenues pour le mois avec les ASC et les relais communautaires ;
- Sensibiliser la communauté sur la tenue du mois de la santé ;
- Impliquer les acteurs locaux pour la réussite de l'évènement.

7. Mobilisation de ressources

Pour la mobilisation des ressources, un budget sera élaboré pour l'ensemble des activités planifiées et sera soumis aux partenaires pour la recherche de financement.

Les acteurs auprès desquels la recherche de financement se fera sont entre autres :

- l'Etat sur le budget d'Etat ;
- les PTF ;
- les sponsors ;
- les Collectivités Territoriales ;

- les Communautés ;
- les Bonnes volontés.

8. Thématiques du mois de la Santé

- 1^{ère} semaine : Santé et Décentralisation ;
- 2^{ème} semaine : Lutte contre la Maladie (prévention, maladies non transmissibles, maladies à potentiels épidémiques, maladies chroniques, Santé de la reproduction, nutrition, les MTN, le péril fécal, Santé mentale...);
- 3^{ème} semaine : Protection Sociale ;
- 4^{ème} semaine : Partenariat Public-Privé.

Thèmes retenus à présenter au cours du mois de la Santé et de la Protection sociale en fonction des semaines thématiques

1^{ère} semaine : Santé et Décentralisation ;

Au cours de cette semaine, les thématiques suivantes seront évoquées :

- Organisation d'une conférence inaugurale sur la Santé et Décentralisation ;
- Organisation de conférences sur les Rôles et responsabilités des collectivités dans la lutte contre la covid 19 ;
- Organiser des conférences sur les Rôles et responsabilités des collectivités sur la gestion des établissements de Santé ;
- Organisation des journées portes ouvertes dans nos établissements de soins;
- Remise d'attestations de reconnaissance aux acteurs de la santé (responsables des collectivités, personnes morales ou physiques, agents de la santé etc ,,,) ayant contribué aux progrès de la santé dans leur collectivité ;

La conférence inaugurale sera traitée par des cadres de la CADD, la DGSHP, la FENASCOM et ASCOMA

Le lancement et toutes les autres mobilisations à tous les niveaux (nationale, régional et district) du Mois de la Santé et de la Protection Sociale seront mis à profit pour :

- Vacciner à travers l'installation de vaccinodromes
- Communiquer sur la COVID 19 surtout la mobilisation sur la vaccination,

2^{ème}semaine : Lutte contre la maladie

Cette semaine sera essentiellement axée sur la communication sur la COVID 19 surtout la mobilisation sur la vaccination

Elle sera couplée à la 7^{ème}édition de la semaine du médecin et tous les thèmes afférents à la lutte contre la maladie peuvent être traités aux différents niveaux du système.

Les thèmes retenus sont :

- Organisation du lancement officiel de la 7^e édition de la semaine du médecin ;
- Organisation d'une conférence sur l'éthique et l'équité en matière d'accès à la couverture sanitaire universelle ;
- Organisation des conférences sur la problématique de la vaccination anti covid 19 au Mali : Enjeux et perspectives, attitude et pratiques du personnel soignant, rôle des acteurs communautaires dans la vaccination ;
- Conférence sur la pénurie de sang dans nos structures hospitalières ;
- Organisation de conférence sur :
 - o les indicateurs de vaccination du PEV de routine : Rôle de la communauté et des collectivités dans la lutte contre les maladies évitables par la vaccination ;
 - o le rôle des communautés et collectivités dans la lutte contre la mortalité maternelle et infantile : problématique de la référence évacuation dans nos formations sanitaires, problématique des audits de décès maternels et néonataux ;
- Organisation de conférences sur la problématique des maladies non transmissibles (Diabète, HTA etc.) ;
- Organisation d'une table ronde sur les cancers de sein ou de l'utérus ;
- Organisation d'une table ronde sur la santé mentale ;
- Organisation d'une table ronde sur le concept Une Seule Santé « One Health ».

3^{ème} semaine : Régimes de protection sociale ;

Organisation de la campagne de vaccination COVID 19 3^{ème} passage

- Organisation de journées porte ouverte au niveau de l'ANAM, la CANAM, l'AMAMUS, l'UTM, l'INPS et la CMSS avec couverture médiatique, témoignage et remise de tablette ;
- Animation d'une conférence sur la protection sociale sensible au choc en panel, modérée par le DN/DNPSES avec la participation de : GIZ, UNICEF, PAM et l'Union Européenne ;
- Animation d'une conférence sur la protection sociale sensible au choc à l'Institut National de Formation de Travailleurs Sociaux (INFTS) en collaboration avec les services de la santé (nutrition) et de l'éducation ;
- Animation d'une conférence-débat en termes de plaidoyer sur le financement domestique de la protection sociale, du capital humain et de la résilience ;

4^{ème} semaine : Partenariat public-privé.

Les thèmes de cette semaine seront essentiellement animés par les responsables des ordres professionnels, du secteur privé ou para public

- Animation de conférences débat sur le Rôle et la place du secteur privé dans l'amélioration de la santé des populations : Défis et perspectives ;

- Animation de conférences sur le rôle du secteur privé dans la lutte contre le cancer du sein au Mali
- Organisation de conférences sur le mécanisme de conventionnement des établissements privés à l'AMO
- Organisation d'une table ronde sur la promotion de l'exercice légal des professions sanitaires : Conditions d'accès aux professions sanitaires

NB : les activités de lutte contre COVID19 vont continuer à travers :

- La poursuite de la campagne de vaccination COVID 19 3^{ème} passage ;
- La diffusion continue sur les thèmes développés lors des tables rondes, les conférences (débat ou de presse) sur les radios, TV et les réseaux sociaux ;