



PLAN D' ACTIONS NATIONAL D' EXTENSION DE LA PROTECTION SOCIALE 2011-2015

Pour un Développement à Visage Humain au Mali

janvier 2011

PLAN D' ACTIONS NATIONAL D' EXTENSION DE LA PROTECTION SOCIALE 2011-2015

Pour un Développement à Visage Humain au Mali

janvier 2011

SIGLES ET ABREVIATIONS

A

AGR	Activité Génératrice de Revenus
AMADER	Agence Malienne pour le Développement de l'Electrification Rurale
ARV	Anti Rétroviraux

B

BIT	Bureau International du Travail
-----	---------------------------------

C

CBMT	Cadre Budgétaire à Moyen Terme
CDE	Convention Relative aux Droits de l'Enfant
CDMT	Cadre de Dépense à Moyen Terme
CMDT	Compagnie Malienne de Développement des Textiles
CMSS	Caisse Malienne de Sécurité Sociale
CPN	Consultations Prénatales
CRM	Caisse des Retraites du Mali
CSCoM	Centre de Santé Communautaire
CSCR	Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté
CT-CSLP	Cellule Technique du Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté

D

DGB	Direction Générale du Budget
DNDS	Direction Nationale du Développement Social
DNP	Direction Nationale de la Population
DNP	Direction Nationale de la Planification du Développement
DNPSES	Direction Nationale de la Protection sociale et de l'Economie Solidaire
DNSI	Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique
DNTCP	Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique

E

EDSM	Enquête Démographique et de Santé du Mali
ELIM	Enquête Légère Intégrée auprès des Ménages
EMEP	Enquête Malienne d'Evaluation de la Pauvreté
ENP	Etude Nationale Prospective

G

GIE	Groupement d'Intérêt Economique
-----	---------------------------------

H

HIMO	Haute Intensité de Main d'Œuvre (travaux à)
HUICOMA	Huileries Cotonnière du Mali

I

IDH	Indice de Développement Humain
INPS	Institut National de Prévoyance Sociale
IOV	Indicateur Objectivement Vérifiable

M

MICS	Multiple Indicator Cluster Survey (Enquête Grappe à Indicateurs Multiples)
------	--

O

ODHD/LCP	Observatoire du Développement Humain Durable et de la Lutte contre la Pauvreté
OE	Orphelins et Enfants Vulnérables
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
ONG	Organisation Non Gouvernementale

P

PAN-EPS	Plan d'Actions National d'Extension de la Protection Sociale
---------	--

PDDSS	Plan Décennal de Développement Social et Sanitaire
PDES	Projet de Développement Economique et Social
PEN	Politique Energétique Nationale
PIB	Produit Intérieur Brut
PISE	Programme d'Investissement du Secteur de l'Education
PNSA	Programme National de Sécurité Alimentaire
PRODESS	Programme de Développement Social et Sanitaire
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
R	
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RNDH	Rapport National sur le Développement Humain
S	
SAP	Système d'Alerte Précoce
SOTELMA	Société des Télécommunications du Mali
T	
TNS	Taux Net de Scolarisation
TOFE	Tableau des Opérations Financières et Economiques
U	
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UTM	Union Technique de la Mutualité Malienne
V	
VIH/SIDA	Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome d'Immunodéficience Acquis

AVANT PROPOS

Le Gouvernement de la République du Mali, en adoptant en 2002 une déclaration de politique nationale de protection sociale, entendait imprimer à ce secteur plus de visibilité, plus d'efficacité et plus d'efficience à travers une meilleure communication, un financement plus accru et une gestion améliorée. Cette déclaration de politique a, rappelons-le, comme orientation :

- l'extension du champ d'application personnel (élargissement à toutes les catégories de la population),
- l'extension du champ d'application matériel (élargissement des domaines de prestations),
- le développement de l'aide et de l'action, sociales,
- le développement de la mutualité et autres organisations basées sur la solidarité.

Le premier plan d'actions appelé Plan d'Actions National d'Extension de la Protection Sociale, mis en œuvre sur la période 2005-2009, a permis d'atteindre des résultats très encourageants. Il s'agit notamment de :

- l'instauration d'une assurance maladie obligatoire au profit des fonctionnaires civils et militaires, des fonctionnaires des collectivités décentralisées, des travailleurs du secteur privé, des retraités et des assurés volontaires au régime de l'INPS,
- l'instauration d'un régime d'assistance médicale au profit des indigents,
- l'amélioration notoire intervenue dans la gestion des institutions classiques de sécurité sociale (Institut National de Prévoyance Sociale et Caisse Malienne de Sécurité Sociale),
- la réalisation d'une étude de faisabilité de la mise en place d'un Fonds National des Risques et Calamités pour le monde rural,
- le renforcement des actions de solidarité à travers, notamment le mois de la solidarité, grâce à l'adhésion responsable des différentes couches de la population.

Malgré ces acquis, la mise en œuvre du plan a connu des limites réelles par rapport à l'atteinte de certains résultats. Il s'agit, entre autres, de :

- la non mise en place d'un fonds de garantie et d'un fonds d'appui technique pour les mutuelles et sociétés coopératives,
- les avancées très timides réalisées dans la couverture des populations par les mutuelles,
- l'évolution relativement lente de l'assurance volontaire mise en place au niveau de l'INPS,
- la faiblesse relative des subventions dans le cadre de l'aide et de l'action sociales malgré les efforts réels consentis.

Il faut également signaler que la coordination et le suivi évaluation ont été insuffisamment mis en œuvre. Le principal goulot d'étranglement à ce niveau a été le faible fonctionnement du Conseil National d'Orientation de la Protection Sociale dont il faut cependant saluer une réelle dynamique aux premières années de sa mise en place, par l'examen des projets de documents de la politique de protection sociale et du Plan d'Actions National d'Extension de la Protection Sociale 2005-2009.

La crise mondiale récente nous a également démontré que les acquis demeurent très fragiles et qu'une frange importante de la population resterait laissée pour compte si l'on n'apportait pas des innovations, notamment en matière d'aide et d'action sociales, à travers l'instauration d'un filet de protection sociale ciblé sur les couches les plus démunies.

Des recommandations fortes ont été faites dans ce sens à l'issue du Forum National sur la Pauvreté des Enfants et la Protection Sociale tenu en mai 2009 au Centre International de Conférence de Bamako, dont les travaux ont été présidés par son Excellence Monsieur le Premier Ministre du Mali et Monsieur le Représentant de l'UNICEF pour la Région Ouest Africaine. A cette occasion, Monsieur le Premier Ministre avait, du reste, rassuré l'ensemble des parties de son accompagnement pour une mise en œuvre des recommandations.

Ce nouveau plan a l'ambition de renforcer les acquis et de palier aux insuffisances du premier, en prenant en compte les innovations dictées par les problématiques émergentes.

Conscient du caractère transversal des actions énoncées, le Ministère du Développement Social de la Solidarité et des Personnes Agées, en sa qualité de département en charge de la protection sociale, est conscient des responsabilités qui sont les siennes et ne ménagera aucun effort garantir la synergie nécessaire entre les différentes parties prenantes.

Aux autres acteurs responsables des différentes actions inscrites dans le présent plan d'actions, à savoir : les départements ministériels, la société civile, les partenaires sociaux, les partenaires techniques et financiers et les collectivités territoriales, je voudrais réaffirmer ma disponibilité à œuvrer que la disponibilité de chacun soit raffermie au profit d'une protection sociale durable de tous les maliens.

Je reste persuadé que l'accompagnement des plus hautes autorités de notre pays demeure un acquis fort, le Projet de Développement Economique et Social du Président de la République laissant une place de choix au renforcement des secteurs sociaux.

Le Ministre du Développement Social de la
Solidarité et des Personnes Âgées

Harouna CISSE

Chevalier de l'Ordre National

INTRODUCTION

La Protection Sociale est définie par l'Union Africaine comme étant « une gamme d'actions protectrices publiques entreprises par l'Etat et d'autres acteurs en réponse aux niveaux inacceptables de vulnérabilité et de pauvreté et qui visent à garantir une restauration des droits humains face aux risques de destruction chez la frange de population qui pour des raisons indépendantes de leur volonté sont incapables de s'auto prendre en charge ».

La protection sociale est désormais perçue au plan mondial et au Mali comme une composante clef dans les stratégies de réduction de la pauvreté. En plus de la réduction de la vulnérabilité économique, sociale, alimentaire/nutritionnelle et d'autres chocs et stress, la protection sociale constitue également une voie pour promouvoir la productivité des ménages en augmentant leur capacité d'achat des intrants et soutenir le développement des enfants, futurs adultes de demain. Elle contribue à briser le cycle inter générationnel de la pauvreté par le développement du capital humain.

Une Déclaration de Politique Nationale de Protection Sociale a été adoptée en 2002 au Mali et qui définit les orientations stratégiques nationales en la matière. Cette politique de protection sociale définit comme axes d'intervention les champs de la sécurité sociale, de l'aide et de l'action, sociales ainsi que de la mutualité. Aussi, le Mali a souscrit à la politique de l'Union Africaine de Protection Sociale adoptée par les Ministres Africains à Windhoek en 2008.

Dans le but de disposer d'un instrument de plaidoyer et de pilotage opérationnel de la politique gouvernementale de développement social eu égard à l'expiration en décembre 2009 du plan d'actions national d'extension de la protection sociale 2005-2009, le Gouvernement a mis en place en Mars 2009 un groupe inter sectoriel de travail pour l'élaboration du plan d'actions national d'extension de la protection sociale 2011-2015 par Décision du Ministre du Développement Social de la Solidarité et des Personnes Agées. Plusieurs partenaires bilatéraux et multi latéraux sont partie prenante de ce groupe de travail.

L'élaboration de ce document s'est déroulée dans une démarche participative et itérative ayant débuté par :

- la tenue de la réunion du groupe de travail inter sectoriel en Juin 2009,
- la réalisation de l'évaluation du plan d'actions 2005-2009 par une équipe de deux (02) consultants nationaux,
- la tenue à Ségou de l'atelier de rédaction du draft du plan d'actions par une équipe de 18 Experts multi sectoriels,
- la revue et l'enrichissement du contenu par l'ensemble des membres du Groupe intersectoriel à l'occasion de différentes réunions, tenues à Bamako.

La version finale du document a été examinée, amendée et validée au cours d'un atelier national de validation ayant regroupé une centaine de participants nationaux (des niveaux central et régional) et internationaux, y compris la Société Civile, les Partenaires Techniques et Financiers, le Parlement des Enfants et des Jeunes et les Associations de femmes.

Suite aux observations de la réunion des Secrétaires Généraux tenue le 30 juin 2011 au Secrétariat Général du Gouvernement, le document a encore été amendé en ce qui concerne l'actualisation, le cas échéant, des indicateurs de situation y figurant.

En somme, l'approche de planification et de gestion axée sur les résultats a été appliquée pour l'élaboration de ce plan d'actions. Il tire sa substance des documents de politique publique, des plans sectoriels et stratégies nationales ayant servi de base d'orientation

stratégique, de même que des résultats des 4 études sur la pauvreté des enfants et l'impact des crises alimentaires complétées en 2009, des recommandations du forum national sur la pauvreté des enfants et la protection sociale organisé en mai 2009 sous l'autorité du Premier Ministre, des axes stratégiques du CDMT-PRODESS II, des recommandations de la revue annuelle 2008 du CSCRП ainsi que des conclusions finales de l'étude sur les filets sociaux de sécurité. Une revue documentaire préalable a servi d'évidence pour l'identification des problèmes prioritaires, la définition des intentions et des mécanismes de réponses adéquates pour la réduction de la pauvreté, des inégalités, des risques sociaux et l'amélioration de l'accès des groupes démunis aux services sociaux de base.

En plus de l'effort d'harmonisation avec les politiques sectorielles, le présent plan situe les responsabilités des Ministères techniques en charge des missions sectorielles spécifiques. Son horizon temporel est aligné sur le plan décennal des OMD 2006-2015 du Mali qui cadre avec le CSCRП 2007-2011.

Le contenu détaillé et le chiffrage budgétaire des programmes spécifiques de transferts sociaux seront développés ultérieurement après les études de faisabilité en perspective.

Enfin, la nouvelle vision de protection sociale telle que définie par le Gouvernement dans sa déclaration de politique générale établit un lien clair de la contribution des mesures novatrices de protection sociale comme stratégie d'accélération des progrès pour la réduction de la pauvreté au Mali et de l'atteinte des OMD.

Dans ce contexte de crises mondiales qui ont un effet sur la population, l'extension de la PS cible principalement et avant tout les populations démunies et vulnérables comme en témoignent les indicateurs de résultats afin d'atténuer l'impact de ces crises sur leur bien-être. Ce plan se situe dans une logique de complémentarité et de synergie avec les programmes sectoriels nationaux qui visent l'augmentation de l'offre des services sociaux de base de qualité.

Le renforcement du financement national de ces interventions novatrices à haut impact sur la réduction de la pauvreté et le renforcement des capacités institutionnelles de pilotage et de mesure des résultats constituent des préalables indispensables à l'accomplissement des ambitions affichées du Gouvernement dans ce domaine.

Le présent plan opérationnel est structuré en 5 parties ainsi qu'il suit : le rappel du contexte et des principes directeurs, l'analyse diagnostique, les objectifs du plan d'action, le contenu des axes d'interventions, le plan de financement et de suivi et évaluation et enfin la conclusion.

I. CONTEXTE ET PRINCIPES DIRECTEURS

I.1. CADRE DE REFERENCE

Le Mali, est un pays au cœur de l'Afrique de l'ouest, avec une population estimée à 14 517 176 d'habitants dont 7 314 432 femmes et un taux d'accroissement de 3,6 % par an selon les résultats provisoires du RGPH 2009.

Le Mali entend faire de la croissance le levier de la réduction de la pauvreté. C'est ainsi qu'il s'est doté d'un Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (CSCRP 2007-2011) qui constitue la première tranche quinquennale pour l'opérationnalisation du Plan Décennal 2006-2015 pour l'atteinte des OMD au Mali. Ce Plan ainsi que le Projet de Développement Economique et Social du Président de la République (2007-2012) sont en cohérence avec les grandes orientations consensuelles proposées par la vision de l'Etude Nationale Prospective (ENP) Mali 2025.

Cette architecture du cadre de planification nationale est en cohérence avec la déclaration de politique nationale de protection sociale adoptée par le gouvernement en 2002. Cette politique qui s'inscrit dans l'axe d'orientation N° 2 du CSCRP à savoir le renforcement du Secteur social sert de cadre à la réalisation des plans, programmes, projets et stratégies pour garantir une couverture sociale des risques des différentes catégories de la population.

A cet effet la stratégie prévoit la mise en place d'un véritable système de protection sociale pour les fonctionnaires civils et militaires, les travailleurs du secteur privé, les parlementaires, les professions libérales, le secteur informel, le secteur agricole et les indigents à travers les mécanismes que sont : l'Assurance Maladie Obligatoire, le Régime d'Assistance Médicale, la mutualité et autres régimes de la sécurité sociale, l'aide et l'action sociales.

Elle se fonde sur les engagements nationaux et internationaux auxquels le Mali a souscrit en matière de protection sociale, notamment :

- la constitution du Mali en son article 17 qui stipule : « l'Education, l'instruction, la formation, le travail, le logement, les loisirs, la santé et la protection sociale, constituent des droits reconnus pour tous »,
- la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes,
- la Convention Relative aux Droits de l'enfant et les Résolutions du Sommet de Copenhague sur le Développement Social tenue en 1995,
- le code du travail qui reconnaît des conditions égales d'accès au travail pour l'homme et pour la femme et protège la mère et l'enfant en situation de travail,
- la loi 95 034 du 12 Avril 1995 relative au code des collectivités territoriales.

I.2. PRINCIPES DIRECTEURS

La crise économique actuelle et les défis permanents que posent l'évolution de la population, l'instabilité des prix, l'insécurité alimentaire et le changement climatique, font ressortir la nécessité pour les pouvoirs publics de prendre des mesures plus efficaces pour remédier aux difficultés auxquelles se heurtent concrètement les femmes, les hommes et les enfants pauvres et leur permettre de tirer parti des possibilités qui s'offrent à eux.

L'analyse de la situation du Mali recommande l'application de mesures visant à promouvoir la protection sociale afin non seulement d'aider les plus vulnérables en période de crise mais aussi de favoriser la reprise et réduire la pauvreté à plus long terme. L'action portant sur la protection sociale permettra également au Mali de sauvegarder les progrès accomplis au cours de la dernière décennie dans la réalisation de l'OMD 1 face à l'instabilité des marchés internationaux.

Dans tous les cas, l'objectif du Mali est d'assurer le bien-être à toutes et à tous, en luttant contre la précarité monétaire, l'exclusion sociale et la discrimination sous toutes ses formes. Ainsi, l'Etat prendra les dispositions nécessaires pour renforcer les services d'aide sociale, les discriminations positives et l'assurance sociale.

Sur cette base, et dans un souci de durabilité et d'efficacité, les interventions dans le domaine de la protection sociale doivent être fondées sur les principes directeurs suivants :

La volonté politique forte

De par leur caractère transversal, les systèmes de protection sociale doivent être le fruit d'une volonté politique forte et sans faille aux plus hauts niveaux de l'Etat pour pouvoir produire des effets positifs durables. Il est également nécessaire de les intégrer dans le cadre national de la politique sociale.

La coordination intersectorielle et le renforcement des capacités institutionnelles

La coordination intersectorielle entre les différents ministères, la société civile, les collectivités territoriales, les partenaires sociaux et les PTF est primordiale afin d'assurer la synergie dans la mise en œuvre des programmes (transversaux) de protection sociale. Il est également nécessaire de renforcer les institutions pour la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation afin d'assurer l'efficacité et la viabilité des programmes.

Une meilleure coordination des différents secteurs d'intervention offre par ailleurs un meilleur rapport coût-résultat et permet de développer un programme de protection sociale plus efficace et plus efficient.

L'instauration d'une garantie sociale

Pour garantir une protection sociale durable, l'Etat multipliera les initiatives s'inscrivant dans une démarche cohérente à travers une combinaison d'instruments qui assurent la viabilité dans son financement et sa mise en œuvre.

La mise en commun des mécanismes de prise en charge des risques

Il convient non seulement de procurer aux populations des mécanismes de prévention contre les risques sociaux (maladie, accident, perte de revenus, etc..) mais également contre les facteurs catalyseurs de la pauvreté tels que les calamités naturelles.

La subsidiarité

L'Etat doit travailler en étroite collaboration avec les autorités décentralisées pour assurer une meilleure mise en œuvre du plan d'action. L'Etat se doit d'intervenir lorsque l'initiative locale n'a pas réussi à satisfaire totalement ou partiellement les besoins des populations défavorisées.

L'Approche « droit de l'homme et universalité »

Chaque personne a droit à l'assistance sociale dans les conditions prévues par la loi en tenant compte de ses aspirations et de ses besoins fondamentaux indépendamment de son appartenance religieuse et politique, de son statut social et de son sexe. Les êtres humains étant en principe égaux, les discriminations fondées sur ces facteurs sont inacceptables. Il appartient à la société de tenir compte de ces différences en adoptant des mesures appropriées et des attitudes tolérantes et constructives.

La solidarité

Pour le maintien et le renforcement de la cohésion sociale, la communauté doit contribuer activement à l'entraide et à l'assistance aux personnes qui ne peuvent seules subvenir à leurs besoins sociaux.

Le partenariat

Les acteurs des secteurs public et privé, de la société civile ainsi que les partenaires bilatéraux et multilatéraux doivent œuvrer en synergie pour l'organisation et le développement des services sociaux.

L'approche « droits de l'enfant »

En vertu de leur âge et leur statut dans la société, les enfants sont pratiquement et légalement incapables de revendiquer leurs droits. Par conséquent, il faut prendre en compte la spécificité des risques liés à l'âge et au genre des enfants dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes de protection sociale.

L'approche « genre »

La prise en compte de la dimension genre est au centre des préoccupations sociales en vue de réduire l'écart, souvent élevé, entre les hommes et les femmes dans les différents domaines tels que la santé, l'éducation et l'alphabétisation, l'accès au crédit, la participation à la vie politique nationale, etc.

La participation

La promotion sociale est d'abord et avant tout une question d'engagement personnel et une prédisposition à changer résolument sa situation. Le principe de participation est fondamental pour la réussite des programmes sociaux. Ainsi, la participation des bénéficiaires à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des actions entreprises en leur faveur doit être privilégiée et valorisée.

Sur la base des deux principes précédents, il est également nécessaire d'inclure les voix et opinions des enfants et des adolescents dans la compréhension et la conception des systèmes et programmes de protection sociale.

La prise en compte du secteur informel

L'orientation des politiques de protection sociale vers le secteur informel de l'économie permet d'avoir une portée maximale et permet aux travailleurs du secteur informel, le plus souvent invisibles aux yeux des responsables de l'élaboration des politiques, d'être pris en compte.

II. ANALYSE DIAGNOSTIQUE

Pays sahélien enclavé peuplé de 14,5 millions d'habitants d'après le RGPH de 2009 (avec 46,3 % de la population âgée de moins de 15 ans et 50,4% de population féminine), le Mali est un vaste pays d'une superficie de 1.241.238 km². Le poids démographique élevé (6,6 enfants par femme et un taux moyen de croissance démographique de 3,6% par an) traduit l'immensité des besoins à satisfaire au plan social dans le pays au regard de l'ampleur de la pauvreté qui touche la moitié de la population du pays.

II.1. CONTEXTE DE GOUVERNANCE

Le Mali est un pays stable qui expérimente une démocratie apaisée depuis plus d'une décennie avec des élections présidentielles, législatives et municipales pluralistes régulières. Le pays s'est engagé depuis 1992 dans un vaste processus de décentralisation et de déconcentration qui marque la volonté des autorités à responsabiliser les populations dans la gestion de leur propre développement. Le découpage administratif comprend 8 Régions, 1 District (Bamako), 49 Cercles et 703 Communes (dont 607 rurales et 96 urbaines).

Le Mali figure parmi les premiers pays du continent qui ont adhéré au mécanisme africain d'évaluation par les pairs avec la signature du protocole d'accord par lequel il a décidé de se soumettre volontairement à cette obligation d'évaluation de l'action publique et de la bonne gouvernance. Cette volonté de transparence s'est concrétisée par la production du rapport et du plan d'action national par l'équipe constituée qui a sillonné le territoire national à la rencontre des citoyens et des groupes organisés pour recueillir, en toute indépendance, leurs avis, leurs suggestions sur la gouvernance de leur pays dans tous ses aspects sociopolitiques.

La démocratisation à la base par le biais de la décentralisation se consolide par la création d'un corps de la fonction publique des collectivités, le transfert de compétences du pouvoir central aux structures décentralisées en matière de santé, d'éducation et d'hydraulique. Ces mesures sont le gage d'une volonté politique d'asseoir une vraie politique de décentralisation dans le pays. Cependant le transfert de compétence souffre d'une lenteur dans le transfert effectif des moyens et des ressources pour davantage consolider un état de droits pour la jouissance des citoyens.

Outre la consolidation du processus de décentralisation, le Gouvernement du Mali a exprimé, au cours des dernières années, sa volonté de faire de la lutte contre la pauvreté une priorité absolue en adoptant le « Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté » comme seul cadre de référence des politiques et stratégies de développement du Mali à moyen terme et le principal instrument de dialogue avec l'ensemble des partenaires techniques et financiers.

Le cadrage macroéconomique du CSCRП prévoit une croissance économique annuelle moyenne forte et durable de 7% qui, associée aux différentes réformes administratives et structurelles, permettra de réduire de façon significative la pauvreté et d'améliorer l'accès aux services sociaux. Sa mise en œuvre effective en 2008, 2009 et 2010 n'a pas atteint l'optimisme initial à cause des aléas climatiques et de la conjoncture internationale difficile et de la forte croissance démographique de 3,6% (RGPH 2009).

Les actions entreprises dans le cadre du programme de développement sanitaire sociale (PRODESS) et du programme d'investissement sectoriel de l'éducation (PISE) ont certes eu des résultats encourageant toutefois des facteurs endogènes et exogènes ont influencé négativement l'atteinte des résultats escomptés.

II.2. SITUATION ECONOMIQUE

L'année 2009 a été caractérisée par l'accentuation de la crise financière internationale et son impact sur l'économie réelle, avec, comme principal effet, la décélération de 0,6% de la croissance économique mondiale. Par ailleurs, les prix des produits pétroliers et alimentaires se sont détendus, après la flambée des prix de l'année 2008¹.

Au sein des pays de l'UEMOA, un ralentissement de la croissance économique a été observé, imputable aux retombées de la crise économique internationale. Le taux de croissance économique réel est ressorti à 2,8%, après 3,8% en 2008. Quant à l'évolution des prix, elle s'est soldée par un repli du taux d'inflation (moyenne des variations de l'indice harmonisé des prix à la consommation) qui est ressorti en moyenne à 1,1% en 2009 contre 7,4 % en 2008. Cette évolution est consécutive à la baisse des pressions inflationnistes sur les marchés internationaux ainsi qu'à l'accroissement de l'offre de produits alimentaires sur les marchés locaux².

Au Mali, la croissance de l'activité économique a été tirée en 2009 par le secteur agricole, avec une croissance du PIB, en termes réels, de 4,5%, après 5,0% l'année précédente. A prix courants, la richesse totale créée a atteint 4.232.908 millions, en hausse de 8,2% par rapport à 2008. Pour ce qui est de l'évolution des prix en 2009, une augmentation de 2,2% a été enregistrée en moyenne annuelle contre 9,2% en 2008. Ainsi, l'objectif de 3,0% au maximum fixé dans les critères de convergence de l'UEMOA a été respecté. Par ailleurs, le déficit global des finances publiques, base engagements et hors dons, s'est accentué, en atteignant un montant de 372.754 millions, soit 8,8% du PIB contre 5,7% en 2008, résultant d'une augmentation des dépenses totales et prêts nets.

¹ MEF-BCEAO, Comité de Balance des Paiements, rapport annuel 2009, page 5.

² Ibidem, page 5

En part du PIB, le solde du compte courant a affiché un taux de -7,3% (-9,3% hors transferts officiels) en 2009, contre -12,2% (-13,4% hors transferts officiels) en 2008. Cette évolution du compte courant s'explique essentiellement par les échanges de biens et de services qui se sont soldés par des déficits de 100.409 millions et 222.505 millions respectivement, en amélioration de 184.263 millions et 32.722 millions par rapport à 2008³.

Tableau 1 : Taux de croissance réel du PIB aux prix du marché
Comparaison des prévisions / réalisations du CSCR

	2006 Pour mémoire	2007	2008	2009	2010	2011	Moyenne 2007-2009
Prévisions du CSCR (%)	3,6	7,0	6,4	6,5	7,8	7,11	7,0
Réalisations (%)	5,3	4,3	5,0	4,5	-	-	4,6

Source : INSTAT, DNP

En somme, malgré la conjoncture difficile, plusieurs objectifs financiers ont été atteints. Au total, des progrès ont été observés dans le cadre de la préparation du Budget, de l'interconnexion de la chaîne des dépenses, de la réforme du système de passation des marchés publics, de la déconcentration des crédits budgétaires et du contrôle interne. Toutefois, des faiblesses persistent encore dans le cadre des domaines et du cadastre, du contrôle juridictionnel et du contrôle parlementaire.

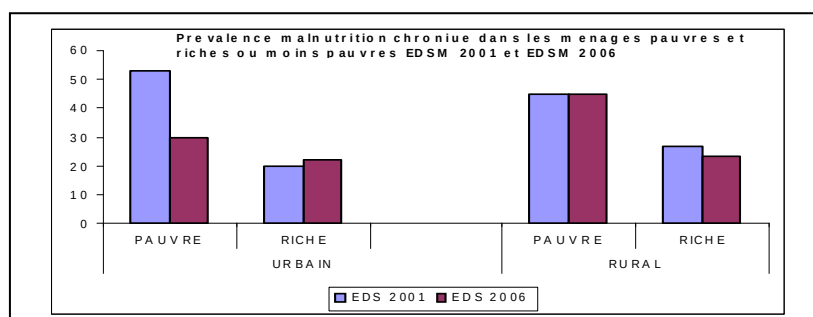
II.3. SITUATION SOCIALE

La pauvreté monétaire affectait 43,7% de la population du Mali en 2009, contre 47,4% en 2006, soit une baisse de 3,7⁴ point de pourcentage en 3 années. Les résultats de l'étude sur la pauvreté des enfants et les inégalités au Mali publiée en 2009, révélèrent par ailleurs que la pauvreté monétaire affectait 50% des enfants de moins de 15 ans et que 50% des enfants étaient affectés par au moins deux privations sociales et 85% par au moins une privation.

La pauvreté monétaire a significativement baissé en milieu rural, passant de 57,6 % à 53,5 % grâce aux importants investissements publics notamment dans les infrastructures de base. En revanche, elle a peu reculé en milieu urbain (de 25,5 % à 23,5 %), du fait de la persistance de profondes inégalités et de l'exode rural de familles poussées vers les villes par leur grande pauvreté⁵.

Si la croissance globale du PIB a été de 4,6% sur la période 2007-2009, celle du PIB par tête a considérablement chuté en 2009 avec l'accroissement de la population. Les perspectives en termes de réduction de la pauvreté risquent ainsi d'être compromises par la faible maîtrise de la croissance démographique. Les résultats de l'enquête MICS/ELIM 2010 devraient pouvoir éclairer sur la question.

Graphique 1 : prévalence de la malnutrition chronique dans les Ménages pauvres et riches ou moins pauvres



³ ibidem, page 5.

⁴ FMI, Rapport n°11/38, février 2011, page 5.

⁵ CT-CSLP, Rapport 2009 de mise en œuvre du CSCR, page 26.

Selon les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé de 2006, la malnutrition chronique touchait 32% des enfants de moins de 5 ans et principalement les enfants des ménages pauvres (graphique 1 ci-dessus). En effet, le graphique n°1 ci-dessus montre que tant en milieu rural qu'en milieu urbain, les enfants des ménages riches sont moins touchés par la malnutrition. Ceci est un indice éloquent de la nécessité de transferts sociaux dirigés sur les enfants des ménages pauvres.

Ainsi qu'il ressortait des conclusions de la revue annuelle 2008 du CSCRP et du rapport national 2009 de suivi des OMD, la situation sociale au Mali reste assez préoccupante. En effet, lesdites conclusions indiquent que l'achèvement des OMD en 2015 au Mali demeure peu probable à l'exception de l'OMD 2 concernant l'éducation au primaire (voir tableau n°3 ci-dessous).

Tableau 2 : Situation actuelle quant à la probabilité d'atteindre les 8 Objectifs du millénaire pour le développement au Mali en 2015

Objectifs (OMD)	Chance d'achèvement des OMD au Mali en 2015
Objectif 1: Eliminer l'extrême pauvreté et la faim	Peu probable
Objectif 2: Assurer une éducation primaire pour tous	Probable
Objectif 3: Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	Peu Probable
Objectif 4: Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans	Peu Probable
Objectif 5: Améliorer la santé maternelle	Peu probable
Objectif 6: Combattre le VIH/sida, le paludisme et autres maladies	Peu probable
Objectif 7: Assurer un environnement durable	Peu probable
Objectif 8: Mettre en place un partenariat mondial pour le développement	Peu Probable

Source : Rapport national de suivi des OMD 2009

Un quart des ménages au Mali est dans une situation d'insécurité alimentaire chronique et 15% des ménages demeurent fortement vulnérables à l'insécurité alimentaire. Les céréales constituent plus du tiers du panier alimentaire et comptent pour près de 50% des dépenses de consommation de la plupart des ménages. Ainsi, La hausse des prix des produits alimentaires en 2008 a eu un impact significatif sur les pauvres et les couches vulnérables telles que les enfants. La forte hausse concomitante du cours du pétrole a obligé l'Etat à subventionner fortement les prix pétroliers ainsi que ceux des biens de première consommation avec une incidence énorme sur les recettes fiscales.

II.4. LES PROGRES ENREGISTRES

En dépit des défis persistants de pauvreté chronique et de faible chance d'achèvement des OMD en 2015 si des mesures novatrices ne sont pas prises, il convient de mentionner que des progrès significatifs ont été réalisés entre 2002 et 2009 en matière d'offre des services sociaux de base. En effet, dans le domaine de l'éducation, le taux brut de scolarisation au premier cycle est passé de 77,6% en 2007 (68% pour les filles) à 82% en 2009 (73% pour les filles), avec une prévision de 90% à l'horizon 2012⁶.

En matière de santé, les autorités ont consenti des efforts dans le domaine de la construction des CSCOM en vue de rapprocher les populations des centres de santé. Ainsi, les proportions de la population vivant dans un rayon de 5 km et de 15 km d'un CSCOM

⁶ MEALN, lettre de politique éducative, 2010, page 3

fonctionnel sont respectivement passées de 58% à 59% et de 80% à 88% entre 2008 et 2009⁷.

En dépit des efforts, le taux de mortalité maternelle demeure très élevé (464 décès pour 100 mille naissances vivantes) même s'il marque la première baisse depuis 10 ans. La gratuité de la césarienne, introduite en 2005, ne produit pas de changements visibles, le taux de la césarienne n'ayant évolué que de 1,9 % en 2006 à 2,3 % en 2009 pour un objectif de 5 %⁸.

Le taux de mortalité infanto juvénile passe de 238 pour mille en 1996, à 229 pour mille en 2001 et à 191 pour mille en 2006 pour un objectif de 150 pour mille en 2011. La mortalité des enfants de moins d'un an passe de 123 pour mille en 1996 à 113 pour mille en 2001 puis 96 pour mille en 2006. L'objectif visé dans le PRODESS II est de 56 pour mille en 2011⁹.

Il faut retenir que le principal déficit à relever en matière de santé est celui de l'augmentation de la demande qui passe nécessairement par la réduction des barrières financières d'accès aux soins.

Les efforts en matière de solidarité et de développement social ont permis l'élargissement de la couverture des populations par les mutuelles. Ainsi, la proportion de la population malienne couverte par les mutuelles est passée de 0,9% en 2004 à 3,3% en 2010¹⁰. Là également, les progrès sont très timides et largement en deçà des espérances. En adoptant en 2010 une stratégie nationale d'extension des mutuelles de santé, le Gouvernement compte donner une meilleure impulsion à ce secteur.

Les objectifs en matière d'accès à l'eau potables sont très satisfaisants et dénotent d'une capacité d'atteinte des OMD dans ce domaine. Au niveau national, le taux d'accès à l'eau potable était de 73,1% en 2009 contre 71,7% en 2008, soit un gain de 1,4 point de pourcentage en une année. Les taux d'accès en milieux urbain et rural étaient respectivement de 77,4% en 2009 contre 76,3% en 2008 et 71,4% contre 69,9% en 2008.

Tableau 3: Taux d'accès à l'eau potable

	2007	2008	2009
Niveau national	70,1 %	71,7 %	73,1 %
Milieu urbain	75,9 %	76,3 %	77,4 %
Milieu rural	67,6 %	69,9 %	71,4 %

Source : CT-CSLP, Rapport 2009 de mise en œuvre du CSCR

En matière énergétique, Le taux national d'accès à l'électricité est passé de 22,5% en 2007 à 25,27% en 2009. Cette augmentation s'explique par d'importants efforts des Autorités dans le domaine énergétique et particulièrement par l'impact du Programme d'Eclairage Public commencé en 2005 en milieu rural grâce aux interventions de l'AMADER.

Cependant, si le taux d'accès a connu une croissance entre 2008 et 2009 en milieu rural, il a connu une régression en milieu urbain du fait de l'urbanisation rapide, souvent non accompagnée de plan de viabilisation.

Tableau 4 : taux d'accès à l'électricité

	2007	2008	2009
Taux global	22,5 %	25,41 %	25,27 %
Milieu urbain	55,6 %	58,2 %	53,00 %
Milieu rural	8,2 %	11,2 %	13,3 %

Source : CT-CSLP, Rapport 2009 de mise en œuvre du CSCR

⁷ CT-CSLP, Rapport 2009 de mise en œuvre du CSCR, page 42.

⁸ Ibidem, page 27.

⁹ Ibidem, page 28.

¹⁰ DNPSES, Rapport annuel 2010.

D'une manière générale, dans le domaine du développement humain, le Mali a connu des avancées notoires. Cependant, au plan international, le Mali est toujours considéré comme un pays à faible développement humain. Ainsi, de 1980 à 2010, l'Indice de Développement Humain (IDH) du Mali est passé de 0,165 à 0,309¹¹, soit une croissance annuelle moyenne de 0,0048 point. Dans cet intervalle de 30 années, il est à noter que l'indice a même connu des cas de régression, notamment entre 2006 et 2008 (de 0,391 à 0,371) et entre 2008 et 2010 (de 0,371 à 0,309). Des efforts considérables restent donc à déployer pour atteindre l'objectif n°1 des OMD.

II.5. ALLOCATIONS BUDGETAIRES AU SECTEUR SOCIAL

L'axe 3 du CSCR du Mali est dédié aux secteurs sociaux se composant de : l'éducation de base, l'enseignement secondaire et supérieur, la culture-jeunesse-sports, la santé, l'emploi et autres secteurs sociaux. L'évolution des dépenses dans ledit secteur ressort du tableau ci-après.

Tableau 5 : Évolution des dépenses par secteur (hors financement extérieur BSI)
de 2007 à 2009 (en milliards de F CFA)

	2007	2008		2009		
		montant	Accroissement %	montant	Accroissement %	Part dans l'ensemble (827,8) %
Éd.de Base	116,1	111,4	-4,04*	115,9	4,03*	14,00
Ens. Sec. et Sup.	37,6	51,8	37,76	60,9	17,56	7,35
Cult. Jeun.et Sports	14,2	14,7	3,52	14,7	0	1,77
Santé	51,4	57,2	11,28	65,8	15,03	7,94
Sect. Sociaux	31	21,5	-30,64	34,4	60	4,15
Emploi	7,1	8	12,67	6	-25	0,72
Total	257,4	264,6	2,79	297,7	12,50	35,96

Source : CT-CSLP, Rapport 2009 de mise en œuvre du CSCR

*Taux d'accroissement calculé par l'équipe de rédaction.

Le tableau n°5 ci-dessus montre l'évolution des dépenses effectuées dans les secteurs sociaux entre 2007 et 2009. En chiffres absolus, l'éducation de base est celui qui dispose des plus fortes dotations sur toutes les années (plus de 110 milliards chaque année). En termes d'accroissement, c'est l'enseignement supérieur qui a connu les plus fortes poussées (37,76% entre 2007 et 2008, et 17,56% entre 2008 et 2009). Les autres secteurs sociaux (développement social, promotion de la femme et de l'enfant...) ont connu une baisse drastique des dépenses entre 2007 et 2008 (-30,64%) pour les revoir en hausse (60%) l'année suivante. La dernière colonne du tableau montre la part des secteurs sociaux dans les dépenses totales de 2009 qui est de 35,96%. On constate à ce niveau que c'est l'éducation de base qui détient la plus forte part (14%), suivi de la santé et de l'enseignement supérieur avec des parts sensiblement égales (7,94 et 7,35%).

De gros efforts de financement restent par conséquent à faire au profit des secteurs sociaux autres que l'éducation et la santé, notamment ceux responsables de l'extension de la protection sociale et de la prise en charge des populations démunies.

II.6. SITUATION DES DEPENSES EFFECTIVES PUBLIQUES DE PROTECTION SOCIALE

Les conclusions préliminaires de l'étude d'inventaire des filets sociaux effectuée par la Banque Mondiale et le constat de l'évaluation du plan d'action 2005-2009 montrent que la vision de la protection sociale au Mali est restée limitée jusqu'en 2009 principalement aux mécanismes contributifs ayant un impact très faible sur le développement du capital humain

¹¹ Le challenger du 9 novembre 2010, sur Maliweb.

et la réduction de la pauvreté. La pauvreté chronique et les inégalités perdurent à cause de la très faible portée des interventions de transferts sociaux à une importante frange de la population (au moins 50% qui vit avec moins de 1 dollar par jour).

Le tableau ci-dessous indique qu'à peine 0,6% du PIB est dépensée pour les interventions spécifiques en matière de filets sociaux de sécurité comparativement aux autres secteurs sociaux. Le secteur du développement social ne bénéficie pas de plus de 2 milliards de Francs CFA par an sur le budget national, ce qui est trop insuffisant pour faire face aux besoins immenses de précarité de consommation et d'utilisation des services sociaux par la population.

Les filets sociaux sont importants pour la réduction de la pauvreté, et pourtant, les montants dépensés sont minimes par rapport aux dépenses effectives de santé et d'éducation.

Tableau 6 : Dépenses Education, Santé, Filet Sociaux en % PIB

Domaine	2006	2007	2008
Education	4.7%	4.9%	5.1%
Santé	2.0%	1.8%	1.8%
Filets Sociaux (y compris subventions alimentaires 2007-08) (*) (*) double comptage	0.3%	0.3%	0.6%

Source : Résultats de l'Etude sur les Filets Sociaux au Mali, CT-CSLP/Banque Mondiale, avril 2010

La situation de vulnérabilité des populations et particulièrement des enfants s'est accrue avec la hausse des prix des denrées alimentaires en 2008 comme le démontrent les résultats de l'étude sur l'impact de la hausse des prix au Mali réalisée par l'UNICEF en 2009.

Tableau 7: Evolution des insuffisances calorifiques inférieures au minimum requis pour satisfaire les besoins calorifiques des enfants avant et après la crise alimentaire (de 2006 à 2008)

Région/nombre d'enfants	Avant la crise (2006)	Après crise alimentaire (2008)	
	Niveau pauvreté alim.des enfants (%)	Niveau pauvreté alim.des enfants (%)	Variations (en %)
Mali	41,5	51,8	10,3
Urbain	25,3	32,8	7,5
Rural	48,1	59,5	11,4
Kayes	40,8	54,7	13,9
Sikasso	63,4	74,7	11,3
Mopti	37,9	47,9	10,0
Bamako	13,5	16,0	2,5
1 enfant	13,2	19,0	5,8
2 enfants	16,7	24,9	8,2
7 enfants &+	54,4	65,6	11,2

Source : Etude sur l'Impact de la hausse des prix des produits alimentaires sur La pauvreté des enfants et les réponses politiques au Mali, UNICEF, 2009

Face à cette situation préoccupante de hausse de la pauvreté alimentaire chez les enfants comme conséquence de la crise mondiale, l'une des recommandations de la revue 2008 du CSCRIP a été d'accélérer les efforts pour atténuer les effets des crises mondiales sur la population du Mali et d'œuvrer à la mise en œuvre des recommandations du forum sur la pauvreté des enfants et la protection sociale tenu en mai 2009.

II.7. RECOMMANDATIONS DU FORUM NATIONAL SUR LA PAUVRETE DES ENFANTS ET LA PROTECTION SOCIALE

Le Forum National sur la Pauvreté des Enfants et la Protection Sociale au Mali s'est tenu en Mai 2009 sous le haut patronage de Son Excellence Monsieur le Premier Ministre.

L'objectif général du forum national était de mieux informer les décideurs, planificateurs, chercheurs, partenaires techniques et financiers, société civile et collectivités décentralisées sur la pauvreté et la vulnérabilité des enfants au Mali et de renforcer leur engagement en faveur des mesures de protection sociale des enfants afin d'accélérer les progrès vers l'atteinte des OMD et la satisfaction des droits des enfants et des femmes au Mali. Cet objectif a été rempli et les acteurs de la vie politique ont pris conscience des inégalités persistantes dans la lutte contre la pauvreté et de la nécessité d'adopter de nouvelles mesures pour contrer le cycle intergénérationnel de la pauvreté.

A l'issue des présentations et des discussions, quinze recommandations opérationnelles et des options politiques appropriées de protection sociale en faveur des groupes vulnérables et des enfants ont été adoptées par consensus, y compris le développement du présent plan d'action.

Les principales recommandations suggèrent de :

- Prendre rapidement des mesures volontaristes pour faire face aux conséquences de la crise mondiale en lançant des programmes (transferts de fonds, filets sociaux, pensions, etc.),
- Développer un plan d'action 2010-2014 pour l'extension du régime actuel de protection sociale;
- Lancer des programmes pilotes (transferts en espèces),
- Mettre en place un stimulus fiscal pour financer le renforcement de la politique nationale de protection sociale de façon durable,
- Établir clairement une priorité dans le CSCR pour lutter contre la pauvreté des enfants et de renforcer la capacité des ménages à faire face aux impacts de la crise,
- Créer un organe de suivi de la coordination technique et décentralisée afin d'assurer une synergie dans la mise en œuvre des programmes de protection sociale,
- Développer des stratégies de partenariat public/privé pour le financement de programmes et la mise en œuvre des politiques de protection sociale.

II.8. CONCLUSIONS DE L'ETUDE SUR LES FILETS SOCIAUX

Sur la base des recommandations du Forum National, une étude a été lancée par le Ministère de l'Economie et des Finances en partenariat avec la Banque Mondiale pour le développement d'un système de filets sociaux cohérent et efficace (composé de plusieurs programmes).

Le terme « filet social » fait ici référence à des programmes de transferts sociaux non-contributifs ciblés d'une manière ou d'une autre vers les individus ou ménages pauvres ou vulnérables visant à soutenir directement la consommation, le revenu et/ou l'accès aux services sociaux de base financés par des fonds publics.

L'objectif des filets sociaux est de soutenir la consommation et d'assurer l'accès aux services sociaux de base des populations pauvres chroniques et vulnérables pour promouvoir l'investissement humain. Ils apportent également un appui ponctuel à ces populations en cas de choc.

Toutefois, les ressources financières limitées nécessitent de promouvoir les synergies et économies d'échelle entre services sociaux, assurance sociale, et autres politiques sociales

(éducation, santé, emploi, etc.) afin d'améliorer le cout-efficacité des programmes existants. Il convient donc de développer une vision commune afin d'œuvrer vers un système de filets sociaux constitué de plusieurs programmes qui se complètent les uns les autres et agissent en synergie avec d'autres politiques sociales.

L'étude recommande de :

- 1) Renforcer la composante « filets sociaux » et assurer son intégration dans la stratégie plus large de protection sociale, en renforçant les liens entre transferts sociaux, services sociaux, assurance sociale et cadre légal, dans le but de : (i) Mettre en œuvre des programmes pluriannuels de filets sociaux pour lutter contre la pauvreté chronique - afin d'atteindre les populations les plus pauvres et vulnérables de façon permanente (prévention) et permettre l'accès des pauvres et vulnérables aux services sociaux de base (promotion) ; (ii) Etablir des mécanismes d'augmentation et de réduction des programmes en périodes de crise, en promouvant des programmes ciblés pour les réponses aux crises (plutôt que subventions généralisées) – afin d'assurer des revenus temporaires aux groupes vulnérables en cas de chocs (protection).
- 2) Renforcer le cadre institutionnel, notamment en : (i) recentrant le rôle et les responsabilités des différentes institutions engagées dans les filets sociaux et établir les formes de collaboration avec les ministères techniques ; (ii) renforçant les capacités des institutions locales (régions et cercles) pour la mise en œuvre des programmes de filets sociaux ; (iii) définissant les modes de financement des filets sociaux (Budget, PTFs, ONG, etc.).
- 3) Améliorer le coût-efficacité des filets sociaux, en particulier : (i) renforcer les capacités et la coordination (langage commun, formations, etc.) ; (ii) mener des études pour élaborer des mécanismes de ciblage efficaces et transparents ; (iii) investir dans le suivi et l'évaluation (ciblage, impact, coût efficacité) des programmes de filets sociaux ; et (iv) introduire des programmes de transferts sociaux réguliers et prévisibles comme instrument efficace de lutte contre la pauvreté chronique. »

Aussi, l'étude propose d'explorer en priorité :

- L'introduction de transferts sociaux monétaires réguliers et prévisibles pour les pauvres chroniques et vulnérables ;
- L'introduction de programmes de travaux publics à HIMO (auto-ciblé à travers le bas salaire) dans des situations de forte vulnérabilité, pour l'aménagement du territoire et le développement de structures communautaires ;
- Le renforcement des liens entre les programmes de nutrition et les transferts sociaux ;
- L'amélioration des activités de cantines scolaires ;

III. LES OBJECTIFS DU PLAN

L'objectif général du Plan d'Actions National d'Extension de la protection sociale 2011-2015 est de : **contribuer au renforcement des systèmes existants et de réaliser une extension progressive des champs d'application des mécanismes contributifs et non contributifs de la protection sociale au Mali à l'horizon 2016.**

Les objectifs spécifiques sont articulés autour des différentes orientations de la déclaration de politique de protection sociale et des axes définis dans le CSLP deuxième génération, le Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté. Il s'agira de :

- mettre en application les lois et les politiques adoptées dans le cadre du plan 2005-2009,
- développer des synergies entre les instruments de protection sociale,
- améliorer les programmes existants de filets sociaux,
- introduire de nouveaux programmes de filets sociaux de sécurité,
- étendre la couverture de l'assurance sociale tant dans le secteur formel que dans le secteur informel,
- renforcer les services d'aide sociale,
- améliorer l'état nutritionnel des enfants,
- améliorer quantitativement et qualitativement la prise en charge des enfants démunis en milieu scolaire, notamment à travers les cantines scolaires,
- renforcer la communication.

IV. LES AXES D'INTERVENTION ET LES ACTIVITES

Les interventions planifiées pour les cinq prochaines années sont structurées suivant les 3 axes qui correspondent aux 4 orientations stratégiques de la Déclaration de politique de protection sociale du Mali, renforcée avec l'axe renforcement institutionnel et les innovations liées aux filets sociaux, proposées dans le cadre des recommandations du forum national sur la pauvreté des enfants et la protection sociale au Mali, tenu en Mai 2009.

Ainsi, le présent plan est-il structuré autour des 4 axes d'interventions ci-après :

- Axe 1 : L'extension des champs d'application matériel et personnel de la sécurité sociale,
- Axe 2 : Le développement de l'aide et de l'action sociale,
- Axe 3 : Le développement de la mutualité et autres organisations basées sur la solidarité,
- Axe 4 : Le Renforcement institutionnel.

IV.1. EXTENSION DES CHAMPS D'APPLICATION DE LA SECURITE SOCIALE

IV.1.1. RAPPEL DU CONTEXTE ET DES PRINCIPAUX ACQUIS

L'objectif visé dans ce cadre consiste à contribuer à assurer une meilleure couverture démographique, géographique, quantitative et qualitative des prestations.

Les activités dans ce sens ont pour objectifs de : (i) renforcer les capacités de gestion des institutions et assurer leur extension géographique ; (ii) étendre les prestations des institutions de sécurité sociale par l'introduction de nouvelles branches et la couverture de nouvelles catégories de personnes ; (iii) développer les ressources des services de la tutelle.

La mise en place de mécanismes de prise en charge des risques sociaux dans les secteurs agricole, industriel et commercial ainsi qu'au profit des catégories non salariées de certaines professions et des Maliens de l'extérieur sera prise en compte dans l'atteinte de cet objectif.

Dans ce cadre d'importantes actions ont été menées surtout au sein de la Caisse Malienne de Sécurité Sociale et de l'Institut National de Prévoyance Sociale.

1) Dans le domaine du renforcement des capacités de gestion des institutions et de leur extension géographique, les principales mesures et réalisations sont :

- **De façon générale :**
- la poursuite de l'amélioration de la qualité des prestations et de la régularité de leur service,

- la déconcentration de certaines activités des institutions de sécurité sociale,
- la connexion entre les sièges de la CMSS et de l'INPS et les Directions régionales et certains centres secondaires,
- la mensualisation des pensions de retraite,
- l'intensification de la sensibilisation sur la protection sociale.

➤ **Au niveau de la CMSS :**

- Le rapprochement de la Caisse Malienne de Sécurité Sociale des retraités par la poursuite de la création de centres secondaires de paiement au niveau des cercles,
- La mise en œuvre du plan de développement informatique,
- La réalisation et la restitution des études actuarielles,
- L'élaboration d'un nouveau code des pensions par la CMSS et qui prend en compte le régime de la capitalisation pour les fonctionnaires,
- Le transfert des compétences du trésor à la CMSS.

➤ **Au niveau de l'INPS :**

- Le recensement et le nettoyage des fichiers des cotisants et bénéficiaires,
- La poursuite de la mise en œuvre du plan de développement informatique,
- La réalisation et la restitution des études actuarielles,
- La poursuite de l'amélioration et de la diversification des recettes.

2) Dans le domaine de l'extension des prestations des institutions de sécurité sociale :

- L'adoption des textes instituant l'AMO au profit des fonctionnaires, travailleurs salariés et parlementaires,
- La réalisation de l'étude sur la mise en place d'un régime d'accident du travail et maladies professionnelles au profit des fonctionnaires (civils et militaires) et parlementaires,
- L'instauration de l'assurance volontaire à l'INPS au profit des catégories non salariées des professions commerciales, artisanales, agricoles et des indépendants,
- La réalisation d'une étude de base sur le régime de protection sociale du monde agricole,
- La réalisation d'une étude de faisabilité du Fonds National des Risques et Calamités Agricoles (FONARCA) pour couvrir les risques naturels liés au secteur agricole.

3) s'agissant des services de la tutelle :

- L'organisation de séances de formation sur la protection sociale au profit des agents des différents services,
- la participation de certains cadres à des stages de perfectionnement sur la sécurité sociale à l'étranger,
- La réalisation d'études et l'élaboration des différents textes relatifs aux nouveaux régimes de sécurité sociale et d'aide et d'action sociales (AMO, RAMED, FONARCA).

Les limites dans la mise en œuvre de ces différentes activités ont concerné :

➤ **Au niveau de l'INPS :**

- La non-conformité au ratio CIPRES concernant le taux de couverture des dépenses techniques qui doit être supérieur ou égal à 65% selon la CIPRES, alors que ce taux est de 51,82 % à l'INPS en 2008,
- La non conformité au ratio CIPRES relatif aux charges de fonctionnement rapportées aux produits techniques qui traduit les efforts de maîtrise des charges et qui doit être inférieur ou égal à 15% selon la CIPRES alors que ce taux est de 16,41% à l'INPS,
- Les difficultés de recouvrement des arriérés de cotisations de certains grands cotisants (CMDT, SOTELMA, HUICOMA),
- La lenteur de la procédure de passation des marchés.

➤ **Au niveau de la CMSS :**

- La faiblesse de l'organisation structurelle (y compris les textes liés aux pensions),
- L'inexistence de régimes de couverture des risques chômage, Accidents du Travail et Maladies Professionnelles et Maternité,
- Le déficit dans le financement des régimes de pension.

➤ **Au niveau de la tutelle :**

- La faiblesse et le retard dans la mobilisation des ressources financières,
- Les difficultés rencontrées dans l'opérationnalisation de l'AMO, dues à une insuffisance de communication ;
- La lenteur de l'opérationnalisation du RAMED due au retard accusé dans l'adoption des textes et aux difficultés de mobilisation de la contribution des collectivités décentralisées ;
- La faiblesse de la couverture sociale en faveur des familles pauvres,
- La lenteur dans la mise en œuvre de la couverture sociale dans le secteur agricole et informel,
- La faible qualification de certains agents dans les domaines de la sécurité sociale et de l'économie sociale et solidaire.

IV.1.2. RESULTATS ESCOMPTEES ET ACTIVITES

Dans le domaine de l'extension des champs d'application de la sécurité sociale, le PAN-EPS 2010-2014 se fixe le résultat stratégique suivant : « **Les fonctionnaires, les travailleurs salariés, les parlementaires, les retraités, les travailleurs des secteurs agricole, industriel et commercial ainsi que les catégories non salariées de certaines professions et des Maliens de l'extérieur bénéficient de la couverture des risques sociaux** ».

Pour atteindre ce résultat stratégique, trois (03) effets et les activités ci-après sont identifiés:

Effet 1.1 : Les Institutions de sécurité sociale sont renforcées et offrent des prestations de qualité aux populations.

- **Extrant 1.1.1** : Les paramètres techniques de l'AMO sont évalués et rectifiés.
 - o **Activité 1.1.1.1** : Réaliser une étude actuarielle de l'AMO.
 - o **Activité 1.1.1.2** : Organiser des séances de travail avec les partenaires sociaux autour des paramètres revus.
 - o **Activité 1.1.1.3** : Organiser une concertation nationale sur les résultats de l'étude actuarielle.
 - o **Activité 1.1.1.4** : Elaborer et faire adopter les projets de décret pour l'intégration des nouveaux paramètres.
- **Extrant 1.1.2** : Les plans de développement informatique de la CANAM et de la CMSS sont élaborés et mis en œuvre.
 - o **Activité 1.1.2.1** : Elaborer le Plan de développement informatique de la CANAM.
 - o **Activité 1.1.2.2** : Elaborer le Plan de développement informatique de la CRM.
 - o **Activité 1.1.2.3** : Mettre en œuvre le PDI de la CANAM.
 - o **Activité 1.1.2.4** : Mettre en œuvre le PDI de la CMSS.

- **Extrant 1.1.3 :** L'INPS dispose d'une commission de contrôle des liquidations fonctionnelle.
 - o **Activité 1.1.3.1 :** Mettre en place une commission de contrôle des liquidations au sein de l'INPS
 - o **Activité 1.1.3.3 :** Matérialiser le contrôle des liquidations effectuées au niveau de la DPE par des procès verbaux de contrôle
 - o **Activité 1.1.3.2 :** Instituer un contrôle à priori des liquidations à un niveau hiérarchique supérieur à la Direction des prestations en espèces
- **Extrant 1.1.4 :** Les institutions de sécurité sociale disposent d'outils de gestion performants
 - o **Activité 1.1.4.1 :** Mettre en œuvre la télé déclaration des salaires soumis à cotisation
 - o **Activité 1.1.4.2 :** Elaborer un manuel de procédures pour l'AMO
 - o **Activité 1.1.4.3 :** Mettre en œuvre les manuels de procédures relues de l'INPS et de la CMSS
 - o **Activité 1.1.4.4 :** Acquérir le logiciel de gestion de l'AMO
 - o **Activité 1.1.4.5 :** Former les agents de la CANAM et des Organismes Gestionnaires Délégués à l'utilisation du logiciel de gestion
 - o **Activité 1.1.4.6 :** Mettre en place des supports de gestion adaptés
- **Extrant 1.1.5 :** Les structures déconcentrées des organismes de sécurité sociale sont opérationnelles dans toutes les régions et les cercles.
 - o **Activité 1.1.5.1 :** Construire et équiper les centres de paiement de l'INPS et de la CRM dans tous les cercles du Mali
 - o **Activité 1.1.5.2 :** Rendre opérationnels les centres de paiement
- **Extrant 1.1.6 :** Les conditions de travail et de sécurité des travailleurs sont améliorées au sein des entreprises.
 - o **Activité 1.1.6.1 :** Mener des enquêtes sur les conditions de travail, de sécurité au sein des entreprises
 - o **Activité 1.1.6.2 :** Organiser des ateliers de restitutions des enquêtes sur les conditions de travail
- **Extrant 1.1.7 :** La gestion et la déconcentration des institutions de sécurité sociale sont améliorées.
 - o **Activité 1.1.7.1 :** Réaliser les opérations de pré-immatriculations au niveau des structures déconcentrées de l'INPS et de la CRM.
 - o **Activité 1.1.7.2 :** Editer les bulletins et les états de paiement au niveau des structures déconcentrées de la CRM.
 - o **Activité 1.1.7.3 :** Déconcentrer les activités de prévention des ATMP au niveau des structures régionales des ISS.
 - o **Activité 1.1.7.4 :** Procéder à la déconcentration des activités de gestion des allocations familiales vers les centres secondaires INPS du District.

Effet 1.2 : Les fonctionnaires, les travailleurs salariés, les parlementaires et les retraités ainsi que les maliens de l'extérieur bénéficient de la couverture des prestations de sécurité sociale.

- **Extrant 1.2.1 :** Les prestations de l'assurance maladie obligatoire sont disponibles
 - o **Activité 1.2.1.1 :** Construire le siège de la CANAM.

- o **Activité 1.2.1.2** : Equiper le siège de la CANAM de logistique, de matériels informatiques et de mobilier de bureau.
- o **Activité 1.2.1.3** : Recruter et former le personnel de la CANAM.
- o **Activité 1.2.1.4** : Tenir les réunions statutaires des organes de la CANAM.
- o **Activité 1.2.1.5** : Procéder au prélèvement des cotisations des assurés de l'AMO.
- o **Activité 1.2.1.6** : Procéder à la signature des conventions entre la CANAM et les prestataires (Ordre des médecins, Ordre des pharmaciens etc.).
- o **Activité 1.2.1.7** : Servir les prestations liées à l'AMO au niveau des structures conventionnées.
- o **Activité 1.2.1.8** : Mettre en place un tableau de bord sur la fréquentation des structures conventionnées par les assurés de l'AMO.
- **Extrant 1.2.2** : Les régimes de retraite complémentaire par capitalisation et de la branche des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles sont disponibles à la CMSS.
 - o **Activité 1.2.2.1** : Faire adopter les projets de texte instituant les ATMP et la retraite par capitalisation.
 - o **Activité 1.2.2.2** : Servir les prestations de la branche des ATMP.
 - o **Activité 1.2.2.3** : Servir les prestations de la retraite par capitalisation.
- **Extrant 1.2.3** : Le guichet des risques et calamités Agricoles est fonctionnel dans le cadre du Fonds National de Développement Agricole.
 - o **Activité 1.2.3.1** : Créer le guichet.
 - o **Activité 1.2.3.2** : Doter le guichet des moyens de fonctionnement nécessaires.
 - o **Activité 1.2.3.3** : Tenir les réunions statutaires des organes du guichet.
- **Extrant 1.2.4** : La couverture des risques sociaux est assurée pour les maliens de l'extérieur.
 - o **Activité 1.2.4.1** : Faire les études de faisabilité pour la couverture des risques sociaux des maliens de l'extérieur.
 - o **Activité 1.2.4.2** : Elaborer les projets de textes instituant le mécanisme de couverture des risques sociaux des maliens de l'extérieur.
- **Extrant 1.2.5** : Les conditions de mise en place de la branche assurance chômage sont déterminées.
 - o **Activité 1.2.5.1** : Mener une étude préliminaire sur l'assurance chômage au Mali.
 - o **Activité 1.2.5.2** : Organiser des concertations sur les résultats de l'étude préliminaire sur l'assurance chômage au Mali.

Effet 1.3 : Les populations sont couvertes en prestations de qualité de sécurité sociale

- **Extrant 1.3.1** : Les régimes traditionnels de sécurité sociale sont opérationnels pour les populations du monde rural.
 - o **Activité 1.3.1.1** : Faire les études de faisabilité sur la mise en place du régime agricole.
 - o **Activité 1.3.1.2** : Faire les études institutionnelle et technique du régime agricole.
 - o **Activité 1.3.1.3** : Elaborer et faire adopter les textes instituant le régime agricole.
 - o **Activité 1.3.1.4** : Mettre en place l'organisme de gestion du régime agricole.
- **Extrant 1.3.2** : Les prestations servies par les institutions de sécurité sociale sont conformes aux normes et acceptées par les usagers.

- o **Activité 1.3.2.1** : Mener des enquêtes de satisfaction auprès des usagers.
 - o **Activité 1.3.2.2** : Mener des activités d'information et de sensibilisation sur la passerelle entre l'AMO et l'assurance volontaire de l'INPS.
 - o **Activité 1.3.2.3** : Restituer les résultats des enquêtes aux I.S.S.
 - o **Activité 1.3.2.4** : Organiser des missions de suivi contrôle des I.S.S.
 - o **Activité 1.3.2.5** : Organiser des concertations avec les usagers des I.S.S.
 - o **Activité 1.3.2.6** : Prendre des mesures concrètes d'amélioration de la gestion pour se conformer aux normes de la CIPRESS
- **Extrant 1.3.3** Un plan de communication par organisme de sécurité sociale est élaboré et mis en œuvre.
 - o **Activité 1.3.3.1** : Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication pour l'INPS.
 - o **Activité 1.3.3.2** : Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication pour la CMSS.
 - o **Activité 1.3.3.3** : Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication pour la CANAM.
- **Extrant 1.3.4** : Les nouveaux dispositifs de sécurité sociale assurent l'adhésion de la société civile, des fonctionnaires, des travailleurs salariés, des travailleurs du monde agricole et des secteurs informel, industriel et artisanal.
 - o **Activité 1.3.4.1** : Organiser des séances d'information et de sensibilisation à l'endroit des cibles concernées.
 - o **Activité 1.3.4.2** : Organiser des concertations avec les partenaires sociaux sur les nouveaux dispositifs de la sécurité sociale.
- **Extrant 1.3.5** : Les données statistiques sur la sécurité sociale au Mali sont plus fiables et régulièrement actualisées.
 - o **Activité 1.3.5.1** : Elaborer et valider les supports de collecte de données statistiques.
 - o **Activité 1.3.5.2** : Disséminer les supports de collecte de données statistiques.
 - o **Activité 1.3.5.3** : Acquérir un logiciel de traitement et d'analyse des données.

IV.2. LE DEVELOPPEMENT DE L'AIDE ET DE L'ACTION SOCIALES

IV.2.1. RAPPEL DU CONTEXTE

Le PRODESSII adopté par le Gouvernement en 2005 a pour objectif principal de contribuer à assurer le bien-être des populations en réduisant les principales sources de détresse et d'instabilité sociales en vue d'un développement humain durable.

Les défis dans ce secteur sont nombreux et se traduisent par les problématiques principales suivantes : La prise en charge efficace des personnes et catégories sociales en situation difficile : Il s'agit notamment des personnes âgées, des personnes handicapées, des personnes indigentes, des femmes et enfants en situation difficile, des personnes victimes de fléaux sociaux (alcoolisme, prostitution, tabagisme, VIH/SIDA) et catastrophes naturelles ou sociales (inondations, sécheresse, incendies, épidémies famines, guerres et conflits sociaux divers, rapatriements forcés).

L'étude sur les filets sociaux de sécurité menée au Mali en 2010 avec le concours de la Banque Mondiale a par ailleurs montré, que malgré la grande pauvreté la taille et l'étendue des filets sociaux de sécurité sont insignifiantes. Elle a par ailleurs fait allusion à la faiblesse du cadre institutionnel qui a donné lieu à des actions fragmentées et à des missions qui se chevauchent. Elle estime que l'actuel système de filets sociaux de sécurité (FSSS) n'est pas suffisant pour constituer une réponse appropriée à la pauvreté et à la vulnérabilité et que peu

d'investissements sont effectués pour mesurer l'impact réel des mesures d'assistance sociale.

D'après la même étude, les ressources allouées aux filets sociaux restent limitées (environ 0,6 % du PIB en 2008, en excluant les subventions globales des prix alimentaires) et dépendent fortement de financements extérieurs, alors que plus de la moitié de la population malienne étant pauvre, le coût financier pour combler l'écart de pauvreté serait de l'ordre de 4,8 à 5,6 % du PIB.

La réalisation des objectifs du CSLP II dans ce secteur devrait se traduire par :

- Une solidarité accrue en faveur des couches les plus démunies et défavorisées,
- Une meilleure couverture de l'ensemble de la population en matière de protection sociale,
- Un meilleur accès des plus démunis aux services sociaux de base et aux services de micro finance,
- La mobilisation sociale et la promotion de la santé communautaire.

Dans le domaine du renforcement de la protection sociale il faut noter :

- la faible couverture de certaines catégories de population par l'ensemble des dispositifs de sécurité sociale (personnes âgées, personnes handicapées, enfants et femmes en situation difficile...),
- la faiblesse du dispositif législatif pour la gestion du secours etc.

Ce plan d'actions de l'extension de la protection sociale va définir un cadre commun au développement des différents instruments de la protection sociale : assurance sociale, services sociaux...

Dans un contexte de taux de pauvreté élevé, une des priorités doit porter sur la composante « filets sociaux » (transferts non contributifs).

Aussi, en situation de ressources financières limitées, des synergies et économies d'échelle doivent être promues entre services sociaux et autres politiques sociales (nourriture, santé, éducation, emploi, logement, hygiène et assainissement, l'accès au crédit, etc.)

En cela, le présent Plan d'action est un programme de partage équitable des efforts et de justice sociale d'où toute sa dimension de lutte effective contre la pauvreté.

IV.2.2. RESULTATS ESCOMPTEES ET ACTIVITES

Le résultat stratégique ci-après a été retenu pour la mise en œuvre de cet axe stratégique :
« La pauvreté est réduite parmi les populations les plus démunies et leur accès aux services sociaux de base est amélioré de façon durable ».

Pour ce faire, les efforts doivent contribuer à améliorer les indicateurs ci-après :

- Pourcentage de la population (hommes et femmes) souffrant de la faim de 58% à 50%,
- Incidence de la pauvreté monétaire de la population globale 47,4% (ELIM 2006) à 32%,
- Taux d'accès aux centres de sante dans un rayon de 5 km de 53% à 60%,
- Taux de couverture de micro crédit 34% à 50%,
- Profondeur de la pauvreté de 16, 7%(ELIM 2006) à 8%,
- Pourcentage de la population affectée par l'extrême pauvreté de 8% (ELIM 2006) à 4%.

Pour atteindre ce résultat stratégique, les effets et les extrants sont les suivants :

Effet 2.1 : Les programmes de transferts sociaux aux personnes pauvres et vulnérables notamment les femmes seules chargées de famille sont améliorés.

- **Extrant 2.1.1 :** Un programme de transfert monétaire public est mis en place en faveur des ménages les plus démunis.
 - o **Activité 2.1.1.1 :** Réaliser une étude de faisabilité pour un programme de transferts monétaires.
 - o **Activité 2.1.1.2 :** Elaborer un programme pilote, et définir le mécanisme de ciblage.
 - o **Activité 2.1.1.3 :** Assurer le plaidoyer et la mobilisation des ressources auprès du Gouvernement et des différents partenaires techniques et financiers.
 - o **Activité 2.1.1.4 :** Elaborer et mettre en œuvre un plan de plaidoyer politique et de communication envers les collectivités et les communautés cibles.
 - o **Activité 2.1.1.5 :** Opérationnaliser le programme pilote de transferts monétaires.
 - o **Activité 2.1.1.6 :** Organiser des ateliers de formation pour renforcer les capacités nationales sur les filets sociaux.
 - o **Activité 2.1.1.7 :** Réaliser l'évaluation ex-ante et ex-post des impacts du programme pilote de transferts monétaires.
 - o **Activité 2.1.1.8 :** Elaborer et mettre en œuvre un système coordonné de surveillance et de diffusion en temps réel des indicateurs de l'impact des crises.
- **Extrant 2.1.2 :** Les populations démunies bénéficient des programmes de Haute Intensité de Main d'Œuvre (emplois offerts aux pauvres en dessous du prix du marché).
 - o **Activité 2.1.2.1 :** Réaliser une étude de faisabilité pour un programme des travaux publics à HIMO visant les plus pauvres.
 - o **Activité 2.1.2.2 :** Elaborer le programme, et définir le mécanisme de ciblage du programme en faveur des pauvres.
 - o **Activité 2.1.2.3 :** Mobiliser les ressources et plaidoyer auprès du Gouvernement et des différents partenaires techniques et financiers.
 - o **Activité 2.1.2.4 :** Elaborer et mettre en œuvre un plan de plaidoyer politique et de communication envers les collectivités et les communautés cibles.
 - o **Activité 2.1.2.5 :** Opérationnaliser le programme pilote de travaux publics à HIMO.
 - o **Activité 2.1.2.6 :** Renforcer les capacités des bénéficiaires du programme de TP à HIMO (formation qualifiante, etc.).
 - o **Activité 2.1.2.7 :** Evaluer les impacts du programme de travaux publics à HIMO.
- **Extrant 2.1.3 :** Un système efficace en faveur des transferts privés monétaires est développé et favorise l'épanouissement des familles.
 - o **Activité 2.1.3.1 :** Réaliser une étude de l'impact des transferts privés sur le développement local dans les zones à forte émigration.
 - o **Activité 2.1.3.2 :** Développer des mécanismes afin de réduire les frais de transferts privés.

Effet 2.2 : Les capacités des ménages démunis, à augmenter leurs revenus sont améliorées

- **Extrant 2.2.1 :** La couverture des services de micro-finance augmente de 34 à 50%.
 - o **Activité 2.2.1.1 :** Sensibiliser les communautés pauvres aux opportunités des services de micro-finance.
 - o **Activité 2.2.1.2 :** Renforcer l'appui institutionnel (cercle de parrainage des communautés pour l'accès et l'utilisation des services de micro-finance).

- o **Activité 2.2.1.3** : Renforcer les Groupements d'Intérêts Economiques des femmes et personnes vulnérables (organisation, équipement, et formation).
- **Extrant 2.2.2** : Les communautés et associations des zones vulnérables bénéficient des AGR.
 - o **Activité 2.2.2.1** : Doter les communautés les plus pauvres de compétences techniques et organisationnelles dans le domaine des AGR.
 - o **Activité 2.2.2.2** : Créer des mécanismes de financement adaptés au développement des AGR pour augmenter les revenus de la population cible.
 - o **Activité 2.2.2.3** : Renforcer l'accès des personnes pauvres aux technologies améliorées (foyers améliorés, plateformes multifonctionnelles, etc.).
 - o **Activité 2.2.2.4** : Renforcer les AGR autour des écoles et centres de santé.
- **Extrant 2.2.3** : Les capacités de production des ménages agricoles démunis augmentent.
 - o **Activité 2.2.3.1** : Subventionner les intrants agricoles.
 - o **Activité 2.2.3.2** : Aider la production des ménages agricoles (aides à l'achat de machines, bétail, etc.) en offrant la possibilité d'emprunter à taux zéro.

Effet 2.3 : La sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations démunies est améliorée

- **Extrant 2.3.1** : Les programmes de distribution alimentaire sont améliorés.
 - o **Activité 2.3.1.1** : Assurer la planification et la gestion efficiente des structures en charge des programmes de distribution alimentaire et de leurs ressources humaines, matérielles, logistiques et financières.
 - o **Activité 2.3.1.2** : Améliorer les capacités des institutions de sécurité alimentaire en terme de gestion, coordination et de suivi/ évaluation.
 - o **Activité 2.3.1.3** : Evaluer le ciblage du programme de distributions des produits alimentaires et définir les modalités d'utilisation en cas de crise alimentaire.
 - o **Activité 2.3.1.4** : Mettre en place des services sociaux dans les établissements primaires et secondaires (ex: infirmeries, orientation, sanitaire et social) ainsi que dans certains lieux de travail à risque.
- **Extrant 2.3.2** : La prise en charge nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans malnutris et des femmes enceintes est améliorée.
 - o **Activité 2.3.2.1** : Elaborer un programme pour assurer la prise en charge nutritionnelle d'au moins 15.000 enfants sévèrement malnutris par an.
 - o **Activité 2.3.2.2** : Renforcer les capacités locales de production de farines enrichies et assurer la prise en charge nutritionnelle d'au moins 10.000 enfants modérément malnutris et les mères ou femmes enceintes démunies par an.
 - o **Activité 2.3.2.3** : Renforcer l'application et la mise en œuvre des lois sur la gratuité des césariennes et la prise en charge des femmes fistuleuses et des ARV.
- **Extrant 2.3.3** : Les banques de céréales sont rendues disponibles pour toutes les populations pauvres des zones de vulnérabilité alimentaires.
 - o **Activité 2.3.3.1** : Réaliser une étude afin d'identifier les groupes nécessitant un accès aux stocks de sécurité des banques de céréales (établissement d'un répertoire).
 - o **Activité 2.3.3.2** : Mener une évaluation de i) l'efficacité du ciblage des banques de céréales, ii) le processus de mise en œuvre, et iii) l'impact des banques de céréales sur la sécurité alimentaire/pauvreté des bénéficiaires.
 - o **Activité 2.3.3.3** : Renforcer l'accès aux banques de céréales dans les zones les plus défavorisées et développer des mécanismes d'accès pour les plus nécessiteux.

Effet 2.4 : L'accès des populations démunies au service de santé, éducation et aux logements sociaux est amélioré en tenant compte de l'équité genre

- **Extrant 2.4.1** : Les infrastructures de cantines scolaires sont réhabilitées et mieux équipées.
 - o **Activité 2.4.1.1** : Construire et/ou rénover les magasins, cuisines et espaces de repas des cantines scolaires.
 - o **Activité 2.4.1.2** : Apporter des équipements de qualité aux magasins, cuisines et espaces de repas des cantines scolaires.
 - o **Activité 2.4.1.3** : Assurer l'approvisionnement des cantines scolaires en vivres et autres intrants indispensables.
- **Extrant 2.4.2** : L'efficacité des cantines scolaires est renforcée dans les zones défavorisées.
 - o **Activité 2.4.2.1** : Réaliser une évaluation des programmes existants (ciblage, efficacité d'exécution, impact).
 - o **Activité 2.4.2.2** : Réaliser une étude sur l'extension de ces programmes de cantines scolaires (faisabilité et coûts) sur la base des méthodes plus efficaces.
 - o **Activité 2.4.2.3** : Opérationnaliser le programme d'extension des cantines scolaires dans les zones défavorisées sur la base des résultats des études.
- **Extrant 2.4.3** : La gratuité des frais scolaires est offerte aux groupes les plus vulnérables et particulièrement aux filles.
 - o **Activité 2.4.3.1** : Développer un mécanisme de parrainage par les partenaires pour la prise en charge des frais scolaires.
 - o **Activité 2.4.3.2** : Identifier des ressources internes durables afin d'augmenter la contribution du gouvernement dans l'éducation et réduire les frais de scolarité pour les plus démunis.
 - o **Activité 2.4.3.3** : Organiser une campagne d'information sur la CDE et sur la CEDEF.
 - o **Activité 2.4.3.4** : Renforcer l'application du système d'octroi des bourses et de la délivrance du certificat d'indigence.
- **Extrant 2.4.4** : L'assistance aux élèves démunis du préscolaire et du fondamental est assurée. La gratuité des soins de base est effective pour les groupes vulnérables.
 - o **Activité 2.4.4.1** : Assurer un kit scolaire aux élèves démunis du préscolaire et du fondamental.
 - o **Activité 2.4.4.2** : Assurer le paiement des frais de scolarisation pour les élèves démunis du préscolaire et du fondamental.
 - o **Activité 2.4.4.3** : Assurer la prise en charge du goûter pour les élèves démunis du préscolaire.
- **Extrant 2.4.5** : Les mécanismes de facilitation de transport et d'hébergement pour les élèves/étudiants démunis du supérieur éloignés de leurs établissements sont opérationnels.
 - o **Activité 2.4.5.1** : Evaluer l'impact des Autobus du CENOU sur la facilitation des transports des élèves/étudiants.
 - o **Activité 2.4.5.2** : Mener une étude sur les critères d'orientation et d'octroi de bourses aux étudiants de parents démunis ou handicapés.
- **Extrant 2.4.6** : La gratuité des soins de base est effective pour les groupes vulnérables.
 - o **Activité 2.4.6.1** : Renforcer l'application et la mise en œuvre des textes sur la gratuite des césariennes et la prise en charge des femmes porteuses de fistules VV et des ARV.

- o **Activité 2.4.6.2** : Rendre effective l'opérationnalisation du Régime d'Assistance Médical (RAMED) afin de garantir une prise en charge médicale gratuite pour les plus démunis.
- **Extrant 2.4.7** : La gratuité de la césarienne, des ARV et le soutien aux fistuleuses, sont effectifs.
 - o **Activité 2.4.7.1** : Evaluer le programme actuel de gratuité de la césarienne.
 - o **Activité 2.4.7.2** : Mettre en place un fonds permanent de prise en charge des fistules vésico-vaginales.
- **Extrant 2.4.8** : La prise en charge des OEV est renforcée.
 - o **Activité 2.4.8.1** : Mettre en place un système de parrainage par des familles d'accueil avec un système de compensation pour ces dernières ainsi que des mécanismes de contrôle pour la protection de l'enfant.
 - o **Activité 2.4.8.2** : Prendre en charge la gratuité des frais scolaires des OEV par un système de parrainage et/ou communautaire.
- **Extrant 2.4.9** : Les populations démunies ont d'avantage accès aux logements sociaux.
 - o **Activité 2.4.9.1** : Mener un programme pilote de logements sociaux destinés aux pauvres dans une commune rurale et dans une banlieue pauvre de Bamako.
 - o **Activité 2.4.9.2** : Affecter un pourcentage de l'enveloppe du programme classique de logements sociaux aux revenus inférieurs ou égaux au SMIG.

IV.3. LE DEVELOPPEMENT DE LA MUTUALITE ET AUTRES ORGANISATIONS BASEES SUR LA SOLIDARITE

La déclaration de politique nationale de protection sociale au Mali fait du développement de la mutualité et des autres organisations basées sur la solidarité, un axe privilégié d'interventions pour favoriser l'accès du plus grand nombre de maliens à une couverture des risques sociaux. Aussi le Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social à travers ces deux programmes de mise en œuvre (PRODESS I et II), a toujours consacré un volet à la promotion des mutuelles, particulièrement les mutuelles de santé.

Les efforts conjugués des pouvoirs publics, des partenaires et de la société civile ont permis d'aboutir en décembre 2010 aux résultats figurant au tableau N°8 ci-dessous. Il ressort de ce tableau qu'en décembre 2010, il y avait 151 mutuelles réparties de façon très inégale sur le territoire. Le District de Bamako avec 42 mutuelles regroupe 29,13% de l'ensemble, suivi respectivement des régions de Sikasso, Ségou, Mopti, Koulikoro, Kayes, Gao et Tombouctou avec respectivement 20,52%, 14,56%, 9,93%, 8,60%, 7,28% et 5,96% et 3,97%. Cependant, la région de Kidal ne dispose pour le moment d'aucune mutuelle.

Tableau n°8 : Situation des mutuelles au Mali en 2010

Région	Nombre de mutuelles	Nombre d'adhérents	Nombre de bénéficiaire
District de Bamako	44	77 005	308 749
Kayes	11	8 173	38 423
Koulikoro	13	10 568	29 229
Sikasso	31	13 071	39 560
Ségou	22	9 903	27 939
Mopti	15	5 714	23 463
Tombouctou	6	1 651	8 159
Gao	9	5 636	15 268
Kidal	0	-	-
TOTAL	151	131 722	490 790

Source : Rapport annuel 2010 de la DNPSES

Les 151 mutuelles comptaient 131 722 adhérents et 490 790 bénéficiaires, soit un taux de couverture de 3,3% toutes prestations confondues. Si bon nombre des mutuelles de Bamako et des capitales régionales sont interprofessionnelles, c'est-à-dire regroupant des catégories socio professionnelles différentes, la majorité des mutuelles se trouvent en milieu rural et regroupent essentiellement des paysans.

Tableau n°9 : Répartition des mutuelles par prestation

Types de prestation	Nombre de mutuelles	Nombre d'adhérents	Nombre de bénéficiaires
<i>Santé/Mixte</i>	143	112 946	399 129
<i>Retraite et décès</i>	8	131 722	91 661
TOTAL	151	91 661	490 790

Source : Rapport annuel 2010 de la DNPSES

Sur l'ensemble des bénéficiaires, 399 129 recevaient des prestations de santé soit une couverture de 2,7% de la population du pays, traduisant ainsi la faiblesse du nombre des adhérents.

IV.3.2. RESULTATS ESCOMPTE

La mise en œuvre de cet axe, se fera dans le souci d'atteindre le résultat stratégique suivant : « **Les populations non couvertes par les régimes obligatoires de protection sociale bénéficient d'une couverture sociale de base par les mutuelles et organisations assimilées** ».

Ainsi d'ici l'horizon 2015, l'atteinte de ce résultat sera appréciée à travers les indicateurs ci-après :

- atteindre un taux global d'utilisation des services de santé de 0,7 ;
- atteindre un taux d'utilisation des services de santé de 0,8 pour les populations couvertes par les mutuelles de santé.

Pour atteindre ce résultat stratégique, le PAN-EPS 2010-2014 envisage de produire 3 effets à travers les extrants ci-après :

Effet 3.1 : Les populations non couvertes par les régimes obligatoires de protection sociale ont accès à la couverture des risques sociaux par les mutuelles et organisations assimilées.

- **Extrant 3.1.1** : Une cartographie des mutuelles et organisations assimilées est élaborée.
 - o **Activité 3.1.1.1** : Diffuser la stratégie nationale d'extension de la mutualité.
 - o **Activité 3.1.1.2** : Mettre en œuvre la stratégie nationale d'extension de la mutualité.
- **Extrant 3.1.2** : Les mutuelles a et organisations assimilées sont fonctionnelles sur l'ensemble du territoire.
 - o **Activité 3.1.2.1** : Créer les mutuelles conformément à la stratégie nationale d'extension de la mutualité.
 - o **Activité 3.1.2.2** : Réorganiser les mutuelles existantes conformément à la stratégie nationale d'extension de la mutualité.
 - o **Activité 3.1.2.3** : Suivre et évaluer le fonctionnement des mutuelles.
 - o **Activité 3.1.2.4** : Contrôler la gestion des mutuelles.
- **Extrant 3.1.3** : Les dispositifs d'amélioration de la capacité contributive des populations sont mis en place.
 - o **Activité 3.1.3.1** : Evaluer les expériences en cours.

- o **Activité 3.1.3.2** : Elaborer une stratégie nationale de développement d'AGR pour les groupes à faible revenu.
- o **Activité 3.1.3.3** : Identifier les groupes cibles.
- o **Activité 3.1.3.4** : Renforcer les capacités des porteurs de projets d'AGR.
- o **Activité 3.1.3.5** : Suivre et évaluer les projets d'AGR.
- o **Activité 3.1.3.6** : Suivre et évaluer la stratégie nationale de développement d'AGR pour les groupes à faible revenu.
- **Extrant 3.1.4** : Les mécanismes de concertation sont en place pour améliorer la qualité des services des établissements de soins.
 - o **Activité 3.1.4.1** : Former les formateurs en contractualisation.
 - o **Activité 3.1.4.2** : Former les responsables de mutuelle en contractualisation.
 - o **Activité 3.1.4.3** : Former les prestataires de soins en contractualisation.

Effet 3.2 : Les populations sont sensibilisées et adhèrent aux mutuelles et organisations assimilées

- **Extrant 3.2.1** : Les ménages sont sensibilisés sur les avantages des mutuelles et organisations assimilées.
 - o **Activité 3.2.1.1** : Elaborer un plan de communication.
 - o **Activité 3.2.1.2** : Elaborer un guide sur la communication interpersonnelle.
 - o **Activité 3.2.1.3** : Produire des supports de communication pour les responsables des mutuelles, des ASACO, des CSCOM.
 - o **Activité 3.2.1.4** : Former les formateurs en animation sur la mutualité.
 - o **Activité 3.2.1.5** : Former les agents d'encadrement, les responsables des mutuelles, des ASACO en animation sur la mutualité.
 - o **Activité 3.2.1.6** : Diffuser les messages de sensibilisation sur les médias.
 - o **Activité 3.2.1.7** : Sensibiliser les populations dans les aires de santé sur la mutualité.
 - o **Activité 3.2.1.8** : Mener un plaidoyer pour l'appui à la promotion des mutuelles de santé auprès des Institutions de la République, des organismes de protection sociale, des syndicats, des partenaires techniques et financiers, des ONG, des institutions de micro finance.
 - o **Activité 3.2.1.9** : Organiser la Journée nationale de la mutualité.
- **Extrant 3.2.2** : Les adhérents aux mutuelles et organisations assimilées sont fidélisés.
 - o **Activité 3.2.2.1** : Mettre en place des stratégies de fidélisation des membres des mutuelles.
 - o **Activité 3.2.2.2** : Mettre en place des modes de paiement flexibles en fonction des périodes de disponibilité des ressources (récolte, prépaiement dans les IMF, salaires, tontines mensuelles ou hebdomadaires).
 - o **Activité 3.2.2.3** : Mettre en place une stratégie de motivation des agents chargés de la collecte des cotisations.
 - o **Activité 3.2.2.4** : Organiser des campagnes annuelles d'information et de collecte des cotisations.
 - o **Activité 3.2.2.5** : Organiser des campagnes de rattrapage de la collecte des cotisations.
 - o **Activité 3.2.2.6** : Suivre la collecte des cotisations.

Effet 3.3 : Les mutuelles et organisations assimilées fonctionnent et sont gérées conformément à la réglementation en vigueur.

- **Extrant 3.3.1** : Les mutuelles, et organisations assimilées sont gérées par des professionnels.
 - o **Activité 3.3.1.1** : Renforcer les capacités du CAMASC.
 - o **Activité 3.3.1.2** : Elaborer les outils de formation.
 - o **Activité 3.3.1.3** : Former les personnels des mutuelles.
 - o **Activité 3.3.1.4** : Suivre et évaluer les personnels des mutuelles.

- **Extrant 3.3.2** : Les mutuelles et organisations assimilées et les structures d'encadrement disposent des équipements et outils de gestion adéquats.
 - o **Activité 3.3.2.1** : Elaborer les outils de gestion.
 - o **Activité 3.3.2.2** : Former les responsables des mutuelles et organisations assimilées à l'utilisation des outils de gestion.
 - o **Activité 3.3.2.3** : Doter les mutuelles et organisations assimilées d'outils de gestion adéquats.
 - o **Activité 3.3.2.4** : Elaborer et adopter la liste des équipements standard.
 - o **Activité 3.3.2.5** : Doter les mutuelles et organisations assimilées d'équipements standard.
 - o **Activité 3.3.2.6** : Suivre et évaluer l'utilisation des équipements et outils de gestion.
- **Extrant 3.3.3** : Les textes régissant la mutualité sont appliqués.
 - o **Activité 3.3.3.1** : Relire les textes régissant la mutualité.
 - o **Activité 3.3.3.2** : Diffuser les textes régissant la mutualité.
 - o **Activité 3.3.3.3** : Suivre et évaluer l'application des textes régissant la mutualité.
- **Extrant 3.3.4** : Les capacités de contrôle interne des mutuelles et organisations assimilées sont renforcées
 - o **Activité 3.3.4.1** : Elaborer les outils de contrôle interne.
 - o **Activité 3.3.4.2** : Former les contrôleurs internes des mutuelles et organisations assimilées à l'utilisation des outils de contrôle.
 - o **Activité 3.3.4.3** : Doter les mutuelles et organisations assimilées en outils de contrôle interne.
 - o **Activité 3.3.4.4** : Organiser régulièrement les audits internes des procédures de gestion financière et administrative et de la situation financière des mutuelles et unions de mutuelles de santé.

IV.4. LE RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL

Le quatrième axe stratégique d'intervention du plan est dédié au renforcement institutionnel. Il est transversal et prend en compte les aspects de coordination, de renforcement de capacité des structure et des personnes, de suivi évaluation, de communication et de plaidoyer ainsi que de financement.

IV.4.1. RAPPEL DU CONTEXTE

La mise en œuvre du Plan d'Actions National d'Extension de la Protection Sociale 2005-2009 s'est opérée sans une coordination efficace des actions, la structure de coordination mise en place à savoir le Conseil d'Orientation Stratégique de la Protection Sociale, n'ayant pas fonctionné à satisfaction pour diverses raisons.

En effet, les activités de suivi-évaluation du plan, dont la mise en œuvre incombait à cette structure n'avaient pas été systématiquement planifiées et n'ont pu de ce fait être exécutées de manière satisfaisante. Pour les mêmes raisons, l'évaluation finale du plan n'a été possible que grâce à un financement exceptionnel obtenu auprès de l'UNICEF.

Une autre lacune du dernier plan était l'absence d'un plan de communication globale. Ainsi la grande majorité des acteurs interrogés au moment de son évaluation finale ignorait son existence.

Au sein des institutions de sécurité sociale, de gros efforts ont été faits dans le cadre de la déconcentration et de l'amélioration du cadre de travail par la réalisation de nouveaux locaux.

D'une manière générale les financements sont restés très faibles. En effet la part de la protection sociale dans le budget de l'Etat est restée très faibles en comparaison avec d'autres secteurs. Le nouveau plan devra donc mettre un accent particulier sur la recherche de ressources financières complémentaires.

IV.4.2. RESULTATS ESCOMPTEES

En matière de renforcement institutionnel le PAN-EPS 2011-2015 cherchera à atteindre le résultat ci-après : « **Les capacités de planification, de coordination, de gestion, de suivi et évaluation et de financement pour la mise en œuvre de la politique nationale de protection sociale sont renforcées** ».

Effet 4.1 : Un cadre de concertation, d'information et de suivi évaluation de la PN et du PAN-EPS est mis en place et est fonctionnel.

- **Extrant 4.1.1** : Un dispositif permanent de coordination et de suivi évaluation de la politique de protection sociale rattaché à la Primature incluant la société civile, les PTF et les collectivités décentralisées est mise en place et est fonctionnelle.
 - o **Activité 4.1.1.1** : Créer un comité interministériel de pilotage de la politique nationale et du PAN-EPS.
 - o **Activité 4.1.1.2** : Créer une commission technique de suivi-évaluation de la politique et du PAN-EPS.
 - o **Activité 4.1.1.3** : Faire fonctionner le comité de pilotage et la commission technique de suivi-évaluation de la Politique et du PAN-EPS.
 - o **Activité 4.1.1.4** : Créer et faire fonctionner des sous comités thématiques responsable de la planification des programmes de protection sociale – Par exemple, pour les filets sociaux, définir le type, le rôle, la portée et la fréquence des instruments à utiliser afin de répondre aux besoins.
- **Extrant 4.1.2** : La politique nationale de protection sociale et le PAN-EPS sont connus et appréciés par les populations, les acteurs et les partenaires techniques et financiers.
 - o **Activité 4.1.2.1** : Produire un plan de communication sur la PPS et le PAN-EPS.
 - o **Activité 4.1.2.2** : Exécuter le plan de communication sur la PPS et le PAN-EPS.
 - o **Activité 4.1.2.3** : Evaluer le plan de communication sur la PPS et le PAN-EPS.
- **Extrant 4.1.3** : La politique de protection sociale et le PAN-EPS sont régulièrement suivis et évalués.
 - o **Activité 4.1.3.1** : Produire un guide consensuel de suivi évaluation de la PPS et du PAN-EPS.
 - o **Activité 4.1.3.2** : Faire le suivi de la mise en œuvre de la PPS et du PAN-EPS.
 - o **Activité 4.1.3.3** : Faire l'évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du PAN-EPS.
 - o **Activité 4.1.3.4** : Faire l'évaluation finale de la mise en œuvre du PAN-EPS.
 - o **Activité 4.1.3.5** : Elaborer le PAN-EPS 2016-2020.
- **Extrant 4.1.4** : Les services, les organisations et les structures en charge de la protection sociale sont mieux fonctionnels
 - o **Activité 4.1.4.1** : Recruter des ressources humaines complémentaires pour les différentes structures impliquées dans la mise en œuvre de la PPS et du PAN-EPS.

- o **Activité 4.1.4.2 :** Organiser des formations qualifiantes au profit des ressources humaines des structures impliquées dans la mise en œuvre de la PPS et du PAN-EPS.
- o **Activité 4.1.4.3 :** Doter les structures en charge de la mise en œuvre de la PPS et du PAN-EPS de moyens matériels et logistiques adéquats.
- o **Activité 4.1.4.4 :** Doter les structures en charge de la mise en œuvre de la PPS et du PAN-EPS d'infrastructures adaptés.
- o **Activité 4.1.4.5 :** Assurer le fonctionnement régulier des structures en charge de la mise en œuvre de la PPS et du PAN-EPS.

Effet 4.2 : la politique nationale et le PAN-E de la protection sociale bénéficient d'un financement plus accru à travers une diversification des sources de financement

- **Extrant 4.2.1 :** La part de la protection sociale dans le budget d'Etat est augmentée
 - o **Activité 4.2.1.1 :** Mettre en place un système de taxations ciblées pour le financement de la protection sociale plus tard le 31 décembre 2011.
 - o **Activité 4.2.1.2 :** Augmenter la part du MDSSPA dans le budget du PRODESS de 15% à 25%.
 - o **Activité 4.2.1.3 :** Affecter 25% du fonds de filet social du gouvernement au financement de la protection sociale.
 - o **Activité 4.2.1.4 :** Inscrire la protection sociale au financement de l'ABG.
- **Extrant 4.2.2 :** Les collectivités décentralisées et les populations contribuent de manière régulière et adaptée au financement de la protection sociale.
 - o **Activité 4.2.2.1 :** Renforcer le processus et l'opérationnalisation de la décentralisation au niveau du développement social.
 - o **Activité 4.2.2.2 :** Informer et sensibiliser les populations et les collectivités sur la nécessité du financement de la protection sociale.
 - o **Activité 4.2.2.3 :** Faire fonctionner le RAMED aux différents niveaux de collectivité: région, cercle et Commune.
 - o **Activité 4.2.2.4 :** Renforcer les capacités des élus locaux en matière de protection sociale.

V. FINANCEMENT COORDINATION ET SUIVI-EVALUATION

Contrairement au plan précédent, la mise en œuvre du PAN-EPS 2010-2014 veillera sur une plus grande maîtrise, une visibilité améliorée et une augmentation du financement, ainsi que sur une coordination et un suivi-évaluation plus efficaces, efficaces et participatifs.

V.1. FINANCEMENT DU PAN-EPS 2011-2015

Le Financement global nécessaire à la mise en œuvre du PAN-EPS 2011-2015 est estimé à **Quatre Vingt Sept Milliards Sept Cent Soixante Cinq Millions Six Cent Mille Francs CFA (87.765.600.000)**, Ce financement récapitulé dans le tableau n° 10 suivant, se répartit ainsi qu'il par axe stratégique d'intervention.

- <u>Axe stratégique 1 :</u>	6.646.600.000 (7,35%)
- <u>Axe stratégique 2 :</u>	64.441.000.000 (73,42%)
- <u>Axe stratégique 3 :</u>	15.575.000.000 (17,74%)
- <u>Axe stratégique 4 :</u>	1.103.000.000 (1,47%)

Ainsi, l'axe stratégique « Développement de l'aide et de l'action sociales » concentre la plus grande part du financement avec 73,42%, suivi du « développement de la mutualité » et de « l'extension des champs d'application de la sécurité sociale » avec respectivement 17,75% et 7,35% du financement total. Le renforcement institutionnel (1,48%) constitue l'axe le moins onéreux du plan d'actions, ce qui est un indice de la volonté manifeste de limiter les

coûts administratifs en comparaison avec les coûts des prestations offertes aux bénéficiaires.

Tableau n°10: Plan de financement indicatif du PAN-EPS 2011-2015 en milliers de FCFA

Années/bailleurs	Axe 1	Axe 2	Axe 3	Axe 4	TOTAL PAN-EPS	part par année
2011						
- Etat	19375	2907750	1728450	72000	4727575	
- Col	0	525000	181750	5000	711750	
- ISS	1313125	0	0	60000	1373125	
- UNICEF	0	343750	0	18000	361750	
- BM	0	1005000	363500	20000	1388500	
- UTM	0	0	525250	10000	535250	
- Recouvrement Coûts	0	0	727000	0	727000	
- Autres	0	1938500	109050	15000	2062550	
Total 2011	1332500	6720000	3635000	200000	11887500	13,54
2012						
- Etat	45125	6597360	1378550	111000	8132035	
- Col	0	1099560	146650	5000	1251210	
- ISS	3165375	0	0	62000	3227375	
- UNICEF	0	1884960	0	20000	1904960	
- BM	0	3141600	293300	25000	3459900	
- UTM	0	0	439950	12000	451950	
- Recouvrement Coûts	0	0	586600	0	586600	
- Autres	0	2984520	87950	16000	3088470	
Total 2012	3210500	15708000	2933000	251000	22102500	25,18
2013						
- Etat	38875	6412950	1439610	129000	8020435	
- Col	0	513036	153150	6000	672186	
- ISS	1228125	0	0	63000	1291125	
- UNICEF	0	2137650	0	22000	2159650	
- BM	0	2565180	306300	28000	2899480	
- UTM	0	0	459450	13000	472450	
- Recouvrement Coûts	0	0	612600	0	612600	
- Autres	0	2622184	91890	18000	2732074	
Total 2013	1267000	14251000	3063000	279000	18860000	21,48
2014						
- Etat	28500	5734400	1362060	130000	7254960	
- Col	0	860160	144900	7000	1012060	
- ISS	468100	0	0	63000	531100	
- UNICEF	0	1433600	0	22000	1455600	
- BM	0	3584000	289800	28000	3901800	
- UTM	0	0	434700	13000	447700	
- Recouvrement Coûts	0	0	579600	0	579600	
- Autres	0	2723840	86940	18000	2828780	
Total 2014	496600	14336000	2898000	281000	18011600	20,52
2015						
- Etat	9500	7384300	1431620	123000	8948420	
- Col	0	671300	152300	7000	830600	
- ISS	140500	0	0	63000	203500	
- UNICEF	0	1208340	0	25000	1233340	
- BM	0	2416680	304600	30000	2751280	
- UTM	0	0	456900	15000	471900	
- Recouvrement Coûts	0	0	609200	0	609200	
- Autres	0	1745380	91380	19000	1855760	
Total 2015	150000	13426000	3046000	282000	16904000	19,26
Total PAN-EPS	6456600	64441000	15575000	1293000	87765600	100
part par axe	7,35	73,42	17,74	1,47	100	
Finance totaux et part par type de Bailleur						
Etat	Collectivités	ISS	UNICEF	BM	Autres	
37083425	4477806	6626225	7115300	14400960	12567634	
42	5	8	8	16	14	
UTM	Recou. Coût	Total				
2379250	3115000	87765600				
3	4	100				

Le financement recherché par année se présente ainsi qu'il suit en Francs CFA :

- Année 1 : 11.867.500.000, soit 13,54
- Année 2 : 22.104.500.000, soit 25,18
- Année 3 : 18.877.000.000, soit 21,48
- Année 4 : 18.006.600.000, soit 20,52
- Année 5 : 16.910.000.000, soit 19,26.

L'Etat est le premier garant du financement du PAN-EPS 2011-2015. Il est appuyé en cela par d'autres acteurs nationaux et internationaux. La répartition suivante du financement entre ces différentes sources est proposée en Francs CFA :

- Etat : 37.241.379.000, soit 42%
- Collectivités : 4.512.276.000, soit 5%
- Institution de Sécurité Sociale : 6.550.321.000, soit 8%
- Banque Mondiale : 14.387.280.000, soit 16%
- UNICEF : 7.107.030.000, soit 8%
- UTM : 2.429.770.000, soit 3%
- Recouvrement de Coûts : 3.115.000.000, soit 4%
- Autres Bailleurs : 12.422.544.000, soit 14%

Des efforts de plaidoyer seront faits auprès des autorités compétentes pour augmenter de manière sensible la part du budget d'Etat affectée au financement de la protection sociale afin de pouvoir concrétiser les innovations du PAN-EPS 2011-2015.

Plus que pour la période 2005-2009, un accent particulier sera mis sur la stimulation de la contribution des collectivités décentralisées au financement de la protection sociale par le biais d'une sensibilisation accrue et d'un renforcement des compétences.

Au cours de cette période quinquennale, des études seront réalisées pour apprécier la faisabilité de nouvelles stratégies de recettes budgétaires, exclusivement dédiées au financement de la protection sociale, singulièrement des filets sociaux de sécurité, tant à l'échelle de la nation qu'à celle des collectivités décentralisées.

Les autres sources de financement de la protection sociale sont les ressources propres générées par les institutions de sécurité sociale et les organisations de type mutualiste et les cotisations des adhérents aux différents régimes proposés par lesdites institutions et organisations.

En tout état de cause, La mise en œuvre du Plan d'Action National d'Extension de la Protection Sociale s'inscrit dans le cadre du processus global d'intervention sociale de l'Etat, des collectivités décentralisées, de la société civile et des partenaires Techniques et Financiers. Aussi, un effort sera déployé afin que l'ensemble des apports, en espèce comme en nature, soit comptabilisé tant au moment de la planification qu'à l'heure du bilan.

V.2. LA COORDINATION ET LE SUIVI – EVALUATION DU PLAN D'ACTIONS

Le suivi-évaluation du Plan d'Actions National d'Extension de la protection sociale 2005-2009 n'a pas été exécuté avec toute la satisfaction attendue. En effet, l'organe qui aurait dû en être la cheville ouvrière – le Conseil d'Orientation Stratégique de la Protection Sociale (COS-PS) – n'a pas pleinement fonctionné pour diverses raisons : **(i) responsabilités insuffisamment clarifiées, (ii) fonctionnement non planifié en termes d'activités et de ressources financières, (iii) timidité des prises d'initiatives, (iv) aspect transversal de la protection sociale insuffisamment pris en compte.**

Le PAN-EPS 2011-2015 entend améliorer la coordination et le suivi-évaluation par les innovations suivantes :

- La budgétisation des coûts relatifs à la mise en place et au fonctionnement des organes de coordination et de suivi-évaluation ;
- La budgétisation des activités de suivi-évaluation ;
- La réorganisation et l'ancrage au niveau de la Primature du Conseil d'Orientation Stratégique de la Protection Sociale (COS-PS) ;
- La création d'un Comité Technique de suivi-évaluation (CT-SE) du PAN-EPS, devant rendre compte au COS-PS.

Il sera procédé à une évaluation interne à mi-parcours et à une évaluation externe du PAN-EPS 2011-2015 au terme de sa mise en œuvre ; et le Conseil d'orientation Stratégique de la Protection Sociale fera le point de la mise en œuvre du PAN-EPS à l'Assemblée Nationale à mi-parcours et au terme de la période quinquennale.

Par ailleurs, des activités de coordination et de suivi-évaluation seront organisées au sein des différentes structures, organisations et programmes impliquées dans la mise en œuvre de la protection sociale. Les coûts afférents à ces activités seront imputables aux budgets respectifs des acteurs concernés.

CONCLUSION

Instrument privilégié pour la mise en œuvre de la politique nationale de protection sociale, du Programme de Développement Sanitaire et Social et du Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté, le Plan d'Actions National d'Extension de la Protection Sociale pour la période 2011-2015 contribuera, à n'en pas douter, à conforter la concrétisation, au quotidien, du Projet de Développement Economique et Social (PDES) du Président de la République.

Conçu de façon participative et concertée entre les différents acteurs des politiques sociales et selon une approche de gestion Axée sur les Résultats, il offre les meilleures chances de consacrer désormais une plus grande synergie d'actions.

Basées principalement sur les résultats des études réalisées sur la pauvreté et la problématique de la Protection Sociale par le Gouvernement du Mali en partenariat avec l'UNICEF au courant de l'année 2008, les différentes interventions retenues dans ce document militent fortement pour l'atteinte de résultats susceptibles de consacrer de plus en plus une place de choix à la protection sociale comme réponse à la recherche de meilleures conditions de vie de nos populations, surtout les plus pauvres.

En particulier, les dernières crises alimentaires, d'hydrocarbure et financière qui continuent de fragiliser les conditions de vie des populations rendent plus que jamais nécessaire la mobilisation des ressources pour la concrétisation des actions inscrites dans le présent Plan.

L'adoption d'un certain nombre d'actions et de mesures, notamment le renforcement des dispositifs de filets sociaux et la mise en place d'organes intersectoriels d'orientation et de suivi, donne désormais un caractère innovant et volontariste quant à l'extension de la protection sociale au Mali.

C'est le lieu de remercier l'ensemble des services techniques, des Partenaires techniques et Financiers ainsi que la société civile et les Collectivités Territoriales pour leur large participation au processus d'élaboration du Plan d'Actions. Les attentes quant à la contribution, sans faille, de chacun de ces acteurs à la mise en œuvre du présent plan d'actions sont grandes et il est à espérer, grâce à la synergie d'actions tant préconisée, qu'elles soient pleinement comblées.

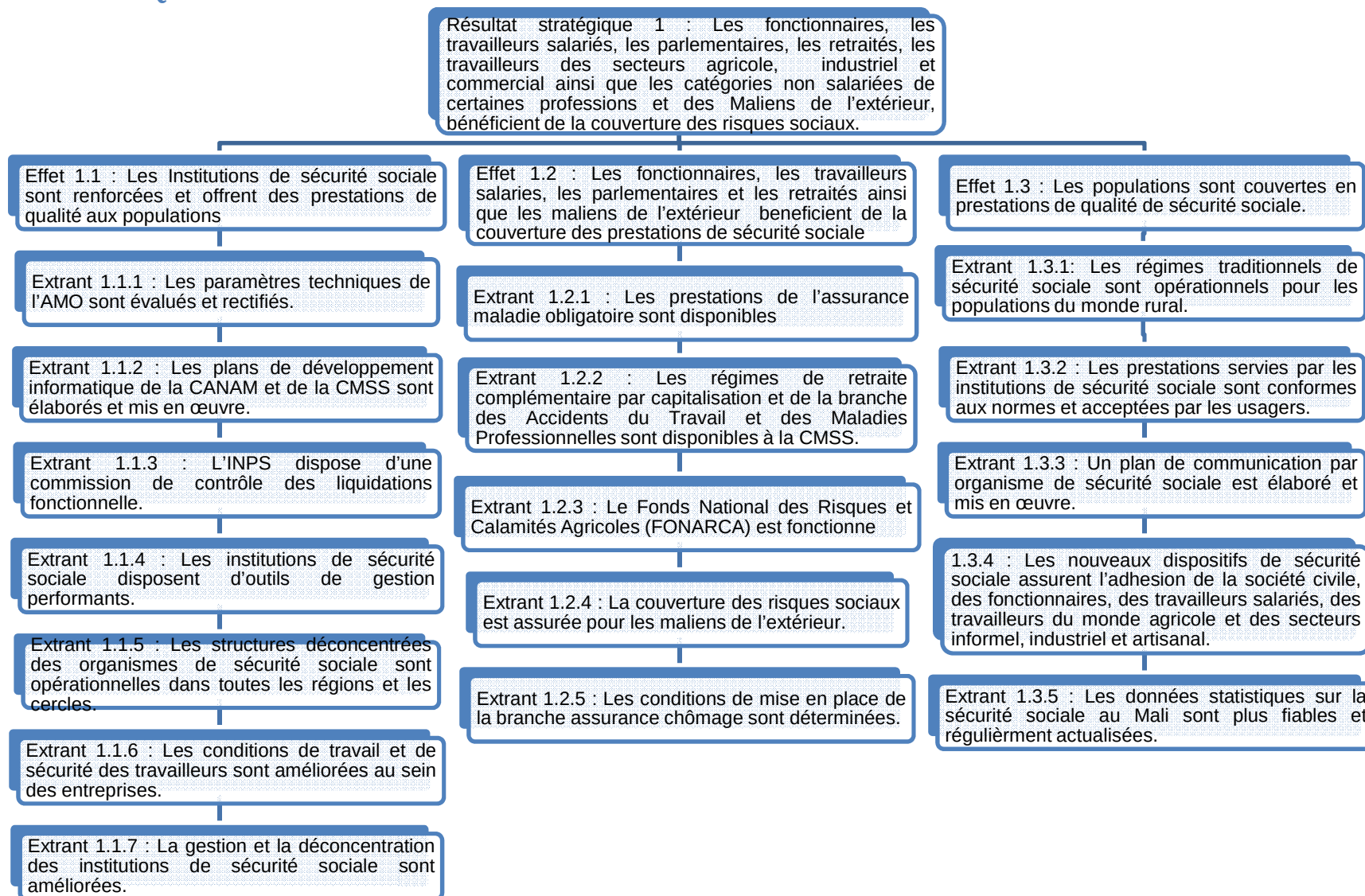
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Atelier pour la rédaction du draft du plan national d'actions 2010-2014 de Protection sociale du Mali Retraite de 12 experts nationaux du jeudi 17 au mercredi 23 décembre 2009 à Ségou, termes de référence
2. Cadre de dépenses à moyen terme 2008-2011
3. CSLP Final : Cadre stratégique de Lutte contre la Pauvreté
4. Déclaration de politique national de protection sociale au Mali
5. Forum National sur la Pauvreté des enfants et la Protection Sociale au Mali 12-14 mai 2009, Bamako, Mali, Rapport final juin 2009
6. Liste des structures à visiter par le consultant dans le cadre de l'évaluation du plan d'action national d'extension de la protection sociale
7. Note de synthèse, Politiques sociales : Espace fiscal et dépenses publique dans les secteurs sociaux en Afrique de l'Ouest et du Centre
8. Note de synthèse, Politiques sociales : les enfants et les DRSP en Afrique de l'Ouest et du Centre
9. Plan d'action de la politique Nationale d'égalité entre les Femmes et les Hommes Mali 2010-2012
10. Plan d'action national d'extension de la protection sociale au Mali 2005-2009
11. Politique et plan d'action national 2008-2012 du PNLE pour l'abandon de la pratique de l'excision au Mali
12. Politique Nationale d'Action Sociale du Mali
13. Diagnostic de la Mutualité au Mali
14. Rapport Final du forum national sur la pauvreté des enfants de la Protection sociale au Mali 12 au 14 mai 2009 CICB
15. Rapport provisoire de l'étude sur les filets sociaux au Mali
16. Résumé de l'étude "l'impact de la hausse des prix des produits alimentaires sur la pauvreté des enfants et les réponses politiques au Mali"
17. Résumé de l'étude "Pauvreté des enfants et inégalités au Mali"
18. Résumé de l'étude sur "la protection sociale et les enfants en Afrique de l'ouest et du centre : Le cas du Mali février 2009"
19. Suggestion pour le développement du système de filets sociaux au Mali
20. Transfert de revenus et de réduction de la pauvreté au Mali, résumé du rapport final juillet 2008

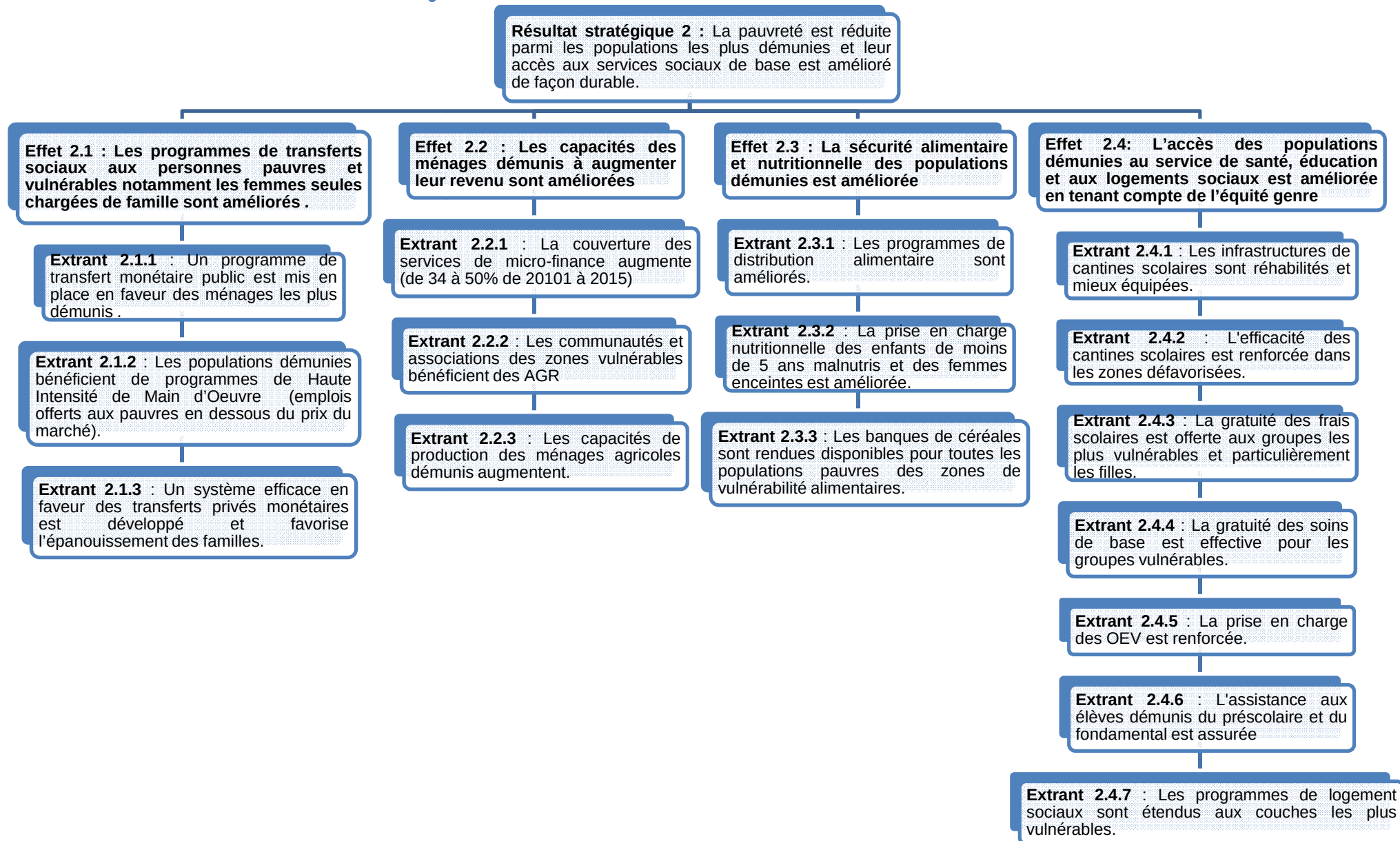
ANNEXES

ANNEXE 1 : CADRE DES RESULTATS, EFFETS ET EXTRANTS

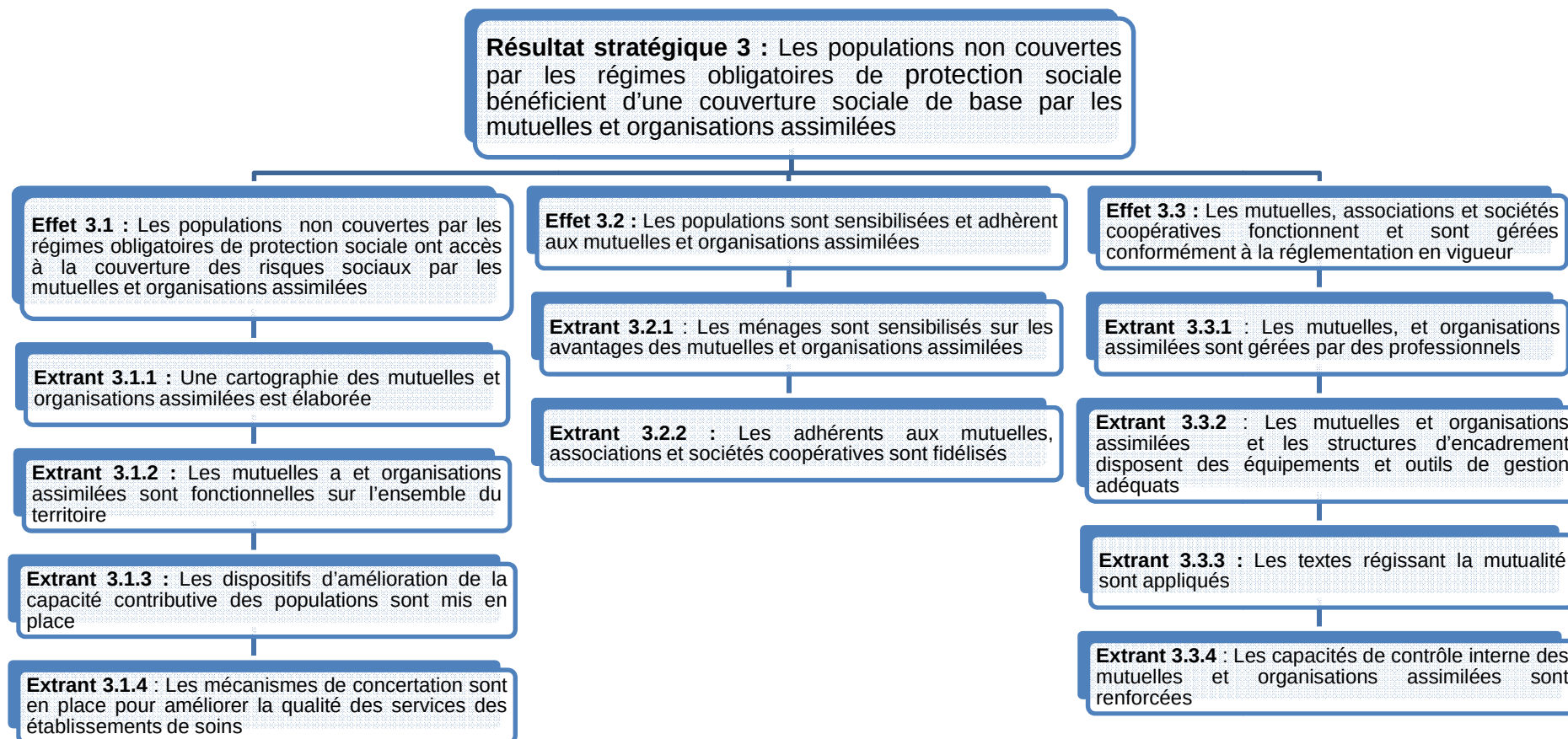
AXE STRATEGIQUE 1 : L'EXTENSION DES CHAMPS D'APPLICATION MATERIEL ET PERSONNEL DE LA SECURITE SOCIALE



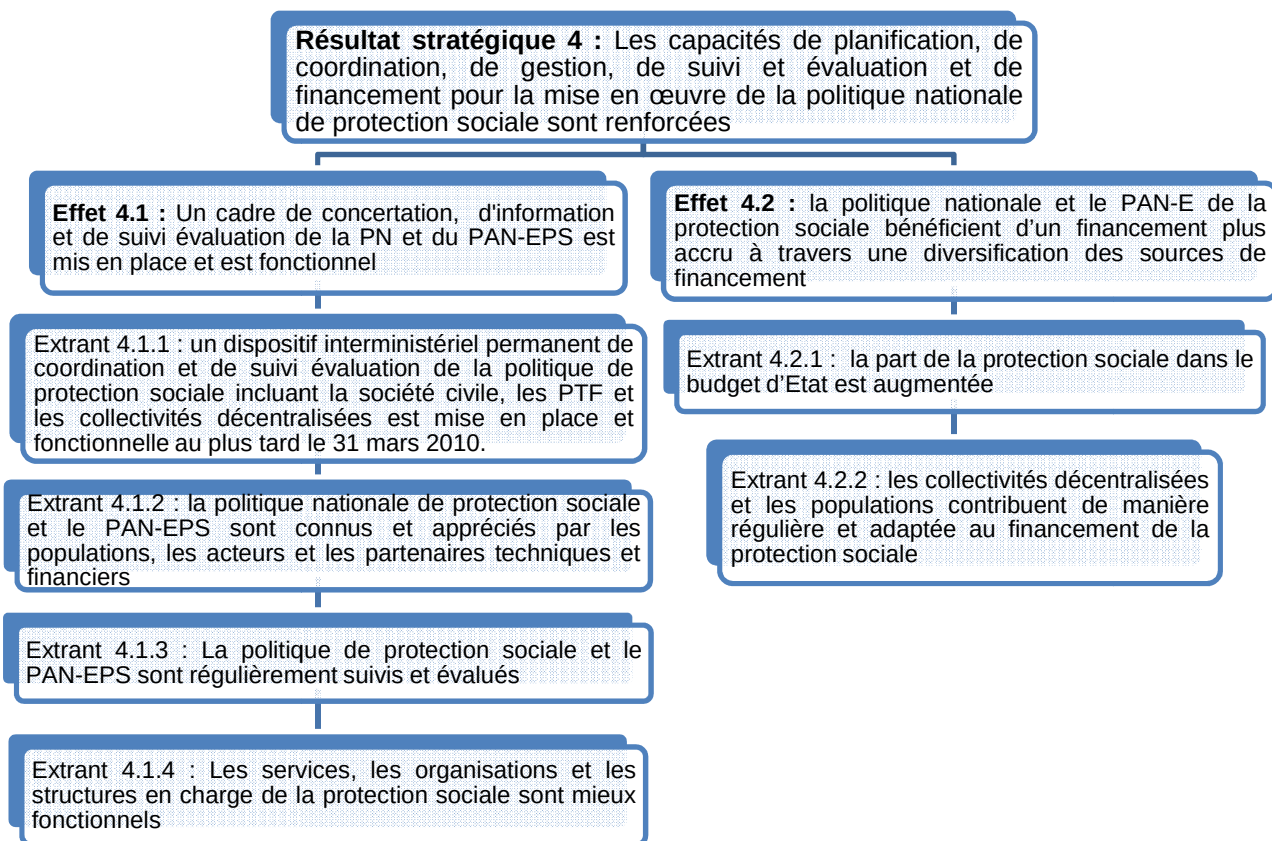
AXE STRATEGIQUE 2 : LE DEVELOPPEMENT DE L'AIDE ET DE L'ACTION SOCIALES



AXE STRATEGIQUE 3 : LE DEVELOPPEMENT DE LA MUTUALITE ET AUTRES ORGANISATIONS BASEES SUR LA SOLIDARITE



AXE STRATEGIQUE 4 : LE RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL



ANNEXE 2 : LES CADRES LOGIQUES

CADRE LOGIQUE AXE STRATEGIQUE 1 :

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur de réf.	Valeur cible	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Résultat stratégique (Impact) : Les fonctionnaires, les travailleurs salariés, les parlementaires, les retraités, les travailleurs des secteurs agricole, industriel et commercial ainsi que les catégories non salariées de certaines professions et des Maliens de l'extérieur, bénéficient de la couverture des risques sociaux.	- Taux de couverture des risques sociaux par les différents mécanismes de P.S. - Nombre de branches de sécurité sociale instaurées.	- 10% - 4	- 35% - 9	- Rapport d'activités des I.S.S - Textes instituant les nouveaux régimes et branches.	- Volonté politique - Disponibilité des ressources - Bonne gestion et bonne gouvernance des institutions - Adhésion parfaite des employeurs et des bénéficiaires
Effet 1 : Les Institutions de sécurité sociale sont renforcées et offrent des prestations de qualité aux populations	-Existence d'outils de gestion fiables -Nombre de structures déconcentrées opérationnelles	-ND -18	-55	Rapports d'activités Etats financiers.	Disponibilité des ressources
Extrant 1-1 : Les paramètres techniques de l'AMO sont évalués et rectifiés.	-Nombre d'études actuarielles réalisées -Nombre de paramètres revus	0 0	1 - Tous les paramètres techniques	- Rapports d'étude - Existence de nouveaux textes sur les paramètres	-Disponibilité des ressources -Volonté politique -Adhésion des partenaires sociaux
Extrant 1-2 : Le plan de développement informatique de la CANAM et de la CMSS est élaboré et mis en œuvre.	Nombre de PDI élaboré et mis en œuvre.	1 (CMSS)	2	Document du PDI	Disponibilité des ressources
Extrant 1-3 : L'INPS dispose d'une commission de contrôle des liquidations fonctionnelle.	Fonctionnalité de la commission de contrôle.	0	1	-Textes de création -Rapports de contrôle	

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur de réf.	Valeur cible	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Extrant 1-4 : Les institutions de sécurité sociale disposent d'outils de gestion performants.	Existence d'outils de gestion performants	ND		Rapports financiers certifiés. Rapports d'audit. Rapports d'activités.	La maîtrise des outils de gestion
Extrant 1-5 : Les structures déconcentrées des organismes de sécurité sociale sont opérationnelles dans toutes les régions et les cercles.	Nombre de structures construites et opérationnelles	18	55	-P.V de réception -Rapports d'activité	Disponibilité des ressources
Extrant1- 6 : Les conditions de travail et de sécurité des travailleurs sont améliorées au sein des entreprises	Nombre d'enquêtes menées	60	100	-Rapports d'enquête	Disponibilité des ressources
Extrant1-7 : La gestion et la déconcentration de certaines missions des institutions de sécurité sociale sont améliorées.	- Nombre de missions dévolues aux niveaux déconcentrés	1 (Immatriculation à l'INPS)	4 (imma., enrol., prév., aloc. Familiale)	Rapport d'activités des structures déconcentrées.	Mise en place des mesures d'accompagnement nécessaires
<u>Effet 2</u> : Les fonctionnaires, les travailleurs salariés, les parlementaires et les retraites ainsi que les maliens de l'extérieur bénéficient de la couverture des prestations de sécurité sociale	Nombre de nouveaux régimes/branches mis en place	4 ¹	9 ²	Textes de création Rapports d'activités	Volonté politique Disponibilité des ressources Adhésion des partenaires sociaux et des populations.
Extrant 2-1 : Les prestations de l'assurance maladie obligatoire sont disponibles	- Fonctionnalité de la CANAM ; - % de la pop. Bénéf. de l'AMO.	-nf -0%	-f en 2011. -25% de la population	-Rapport d'activités -Disp. cartes d'ass. l'AMO.	-Disponibilité des ressources. -Mise en place et fonctionnalité de la CANAM

¹ protection de la famille, accidents de travail et maladies professionnelles, retraites, invalidités

² protection de la famille, accidents de travail et maladies professionnelles, retraites, invalidités, assurance maladie, capitalisation, risques sociaux des maliens de l'extérieur, risques agricoles, chômage.

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur de réf.	Valeur cible	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Extrant 2-2 : Les régimes de retraite complémentaire par capitalisation et de la branche des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles sont disponibles	proportion des cibles couverte par la branche RCC. proportion des cibles couverte par le régime des ATMP	0 0	100% 100% des cibles	Rapports d'activités de la CMSS	Volonté politique. Adoption des projets de textes instituant ces deux régimes
Extrant 2-3 : Le guichet de « Risques et Calamités Agricoles » est fonctionnel.	- Textes de création, - Budget alloué, - Nombre de localités couvertes	0	100% des exploitants agricoles enregistrés	Rapports d'activités	- Disponibilité des ressources - Volonté politique - Adhésion des grpes cibles
Extrant 2-4 : La couverture des risques sociaux.est assurée pour les maliens de l'extérieur	Pourcentage de maliens de l'extérieur couvert.	Non disponible	50%	Rapports d'activité de l'organisme de gestion.	Volonté politique Disponibilité des ressources financières.
Extrant 2-5 : Les conditions de mise en place de la branche assurance chômage sont mises en place.	. Nombre d'études réalisées	0	3	Rapports des études	Disponibilité des ressources. Volonté politique
<u>Effet 3</u> : Les populations sont couvertes en prestations de qualités de sécurité sociale	Pourcentage de la population couverte	10%	35%	Rapports d'activités des organismes de gestion.	Disponibilité des ressources Volonté politique Adhésion des partenaires sociaux et des populations.
<u>Extrant 3-1</u> : Les régimes classiques de sécurité sociale sont opérationnels pour les travailleurs du monde rural.	- Disponibilité des textes. - Fonctionnalité de l'org. de gestion du régime. - proportion des cibles couverte	non non ND	Oui oui 15%	Rapport d'activités de l'organisme de gestion.	Disponibilité des ressources Volonté politique.
<u>Extrant 3- 2</u> : Les prestations servies par les institutions de sécurité sociale sont conformes aux normes et acceptées par les usagers.	Nombre de nouvelles immatriculations Nombre de nouveaux adhérents	22 en 2004 99	200 par an 1000	Rapport de contrôle et d'enquête. Rapports	

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur de réf.	Valeur cible	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
	à l'AV de l'INPS.			d'activités INPS.	
<u>Extrant 3.3</u> : Un plan de communication par organisme de sécurité sociale est élaboré et mis en œuvre.	Nombre de plan de communication élaboré et mis en œuvre	0	3(INPS, CMSS, CANAM)	Document de plan de communication. Rapport d'activités	Disponibilité des ressources
<u>Extrant 3.4</u> : Les nouveaux dispositifs de sécurité sociale assurent l'adhésion de la société civile, les fonctionnaires, les travailleurs salariés, le monde agricole, le secteur informel, industriel et artisanal	Nombre d'entreprises supervisées. Pourcentage d'entreprises respectant les normes de sécurité.	30 par an Moins de 50%	100 par an Plus de 90%	Rapports d'enquête Rapports d'études	Disponibilité des ressources
<u>Extrant 3.5</u> : Les données statistiques sur la sécurité sociale au Mali sont mieux élaborées.	Disponibilité d'un système d'information fiable	0	1	Rapport d'analyse des données statistiques	Disponibilité des données
<u>Extrant 3.6</u> : Un plan de communication sur la protection sociale est élaboré et mis en œuvre	Disponibilité du Plan de communication	0	1	Rapports d'IEC	

CADRE LOGIQUE AXE STRATEGIQUE 2

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence en 2006	Valeur cible en 2015 (OMD)	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Résultat stratégique (Impact) : La pauvreté est réduite parmi les populations les plus démunies et leur accès aux services sociaux de base est amélioré de façon durable.	- Incidence de la pauvreté monétaire de la population globale	64% en 1990 ;	32 %	MICS-ELIM 2009/2010	L'Etat accepte la mise en place de programmes sociaux innovants et volontaristes La croissance engendre effectivement une redistribution de la richesse
	- Profondeur de la pauvreté (P1)	47,4% (ELIM 2006)	8%	EMEP	
	- Pourcentage de la population affectée par l'extrême pauvreté (sévérité) – P2	16,7%	4 %	Etudes sur la pauvreté des et les inégalités au Mali – EDS	
	-Indice d'écart de la pauvreté	8%	4%		
Résultat stratégique (Impact) : La pauvreté est réduite parmi les populations les plus démunies et leur accès aux services sociaux de base est amélioré de façon durable.	- Taux de pauvreté monétaire chez les enfants	45%	25%	EDS et autres enquêtes spécifiques à venir	Les populations investissent effectivement dans la prise en charge des enfants
	- % des enfants affectés par les privations absolues	50%	20 %		
	-% de la population (hommes et femmes) souffrant de la faim	50%	15%		
	- Taux de malnutrition chronique parmi les enfants de moins de 5 ans les plus pauvres (quintile 1)	44,2%	15%		
	-Taux Net de Scolarisation des plus	31%	50%		

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence en 2006	Valeur cible en 2015 (OMD)	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Résultat stratégique (Impact) : La pauvreté est réduite parmi les populations les plus démunies et leur accès aux services sociaux de base est amélioré de façon durable.	pauvres au préscolaire et au primaire (quintile 1) - Indice de parité de TNS garçons et fille parmi les plus pauvres (quint.1) - Taux d'achèvement de l'école primaire parmi les enfants les plus pauvres - Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans parmi les plus pauvres (quintile 1)	0,77 1% en 2001 ; 5% en 2006 233 pour mille	1 15% 120 pour mille	statistiques Education CPS EDS, SIS	Des actions concrètes et bien ciblées sont accomplies
Effet 2.1 : Les programmes de transferts sociaux aux personnes pauvres et vulnérables notamment les femmes seules chargées de famille sont améliorés.	- La part des dépenses du ménage pauvres consacrée à l'éducation - La part des dépenses du ménage pauvre consacrée à la santé - La part des dépenses du ménage pauvre consacrée au logement, eau et électricité - La part des dépenses du ménage pauvre consacrée à l'alimentation - Part des ménages dans le financement de l'eau - Part de l'Etat dans le financement de l'eau - Part des ménages dans le financement de la santé des ménages - Part de l'Etat dans le financement de la santé	0,2 % 1,4% 20,9% 49,7% 20% 80% 57% (2004) 18% (1999-2004)	2% 5% 20% 60% 15% 85% 40% 25%	-ELIM et EMEP RNDH EDS Comptes nationaux de la Sante	Les programmes sont biens ciblés, financés et mis en œuvre de manière efficiente et efficace

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence en 2006	Valeur cible en 2015 (OMD)	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Effet 2.1 : Les programmes de transferts sociaux aux personnes pauvres et vulnérables notamment les femmes seules chargées de famille sont améliorés.	des ménages - Part de la santé dans le budget national - Comparaison des indicateurs avec un groupe témoin non bénéficiaire du programme	10,6% en 2006 Non	20% oui	Loi des finances Rapport d'activités et statistiques du programme	Absence de biais dans le ciblage des bénéficiaires, financement adéquat
Extrant 2.1.1 : Un programme de transfert monétaire public est mis en place en faveur des ménages les plus démunis	- Un programme pilote de transfert monétaire public aux ménages démunis est mis en place et fonctionnel dans les deux régions les plus pauvres du Mali (Sikasso et Mopti) et ciblant tous les ménages pauvres ayant au moins un enfant de moins de 15 ans - Nombre des bénéficiaires de programme pilote de transferts monétaires publics - % du PIB affecté aux transferts publics - Amélioration significative du bien être des membres de ménages ayant bénéficié du programme de transfert - Proportion de femmes chef de ménage sans ressources ayant bénéficié d'allocation	Non ND 0,6% du PIB ND ND		Le document de référence du programme pilote Lois des finances Enquête auprès des ménages Rapport du programme	Volonté politique d'aller à ce genre de programme Les ressources obtenues sont utilisées conformément aux objectifs du programme Volonté politique, base fiscale adéquate Le programme est effectivement financé et mis en œuvre.

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence en 2006	Valeur cible en 2015 (OMD)	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
	financière				
Extrant 2.1.2 : Les populations démunies bénéficient de programmes de Haute Intensité de Main d'Œuvre (emplois offerts aux pauvres en dessous du prix du marché).	-Nombre de jeunes (18-25 ans) démunis ayant bénéficié d'emplois temporels dans le cadre des HIMO -Nombre de Jeunes ayant bénéficié de formations qualifiantes dans le cadre de HIMO -Taux d'activité	500 100	2000 500	Statistiques emplois	
Extrant 2.1.3 : Un système efficace en faveur des transferts privés monétaires est développé et favorise l'épanouissement des familles.	- % de sources de revenus des ménages provenant de transferts privés - Nombre de GIE mis en place pour la gestion des transferts privés - Nombre de Communes (sur 703) ayant bénéficié d'investissements communautaires sur financement de la diaspora	34% Projection en 2009 : 547,541 184.998 en 2002 a 317.256 en 2006 ND	50% 2015 : 1,241,444 200	Etude ODHD	
Effet 2.2 : Les capacités, des ménages démunis à augmenter leurs revenus, sont améliorées	% de ménages démunis ayant augmenté leurs revenus	ND	ND	Rapports des services techniques et PTF	Disponibilité des ressources
Extrant 2.2.1 : La couverture des services de micro-finance augmente (de	- Taux de couverture de micro crédit - Nombre des adhérents	34%	50%	Rapports des SFD	Volonté politique, Solvabilité

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence en 2006	Valeur cible en 2015 (OMD)	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
34 à 50%)	(femmes) au programme de micro crédit	ND	ND		des IMF et des bénéficiaires de crédit
Extrant 2.2.2 : Les communautés et associations des zones vulnérables bénéficient des AGR	- Nombre des groupements féminins ayant bénéficié des AGR -% de groupements féminins ayant bénéficié d'appui conseils dans le cadre des AGR	ND 20%	ND 50%	Rapports des différents programmes et projet	
Extrant 2.2.3 : Les capacités de production des ménages agricoles démunis augmentent.	-Nombre de producteurs démunis ayant bénéficié des équipements agricoles -Nombre d'agriculteurs ayant bénéficié de semences en céréales -Nombre de communes pauvres ayant bénéficié de subventions d'engrais	ND ND ND	ND ND ND	Volonté politique	
Effet 2.3 : La sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations démunies est améliorée	-% des personnes en insécurité alimentaire prise en charge -Taux de malnutrition aigue des enfants de moins de 5 ans - Taux de malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans - Taux d'insuffisance pondérale - Stock de sécurité	1,17% 15% 32% 34% 50.000 tonnes en 2007 (PDES)	0,79% 7% 16% 17% 100.000 tonnes (PDES en 2012)	Rapport sur la situation alimentaire et nutritionnelle du SAP	

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence en 2006	Valeur cible en 2015 (OMD)	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
	alimentaire				
Extrant 2.3.1 : Les programmes de distribution alimentaire sont améliorés.	Capacité des programmes à couvrir les zones déficitaires	ND		Volonté politique, fonctionnement correct du SAP	
Extrant 2.3.2 : La prise en charge nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans malnutris et des femmes enceintes est améliorée.	-Nombre des enfants malnutris sévères pris en charge -Nombre de femmes enceintes démunies ayant bénéficié de ration alimentaire	11.000 par an en 2008 ND	20.000 par an en 2014	EDS, SIS, SISO	Les moyens de fonctionnement des programmes sont augmentés
Extrant 2.3.3 : Les banques de céréales sont rendues disponibles pour toutes les populations pauvres des zones de vulnérabilité alimentaires.	-Nombre de banque de céréales opérationnelle -% des zones déclarées vulnérables par le PNSA disposant de BC fonctionnelle	ND 10%	ND 50%	Rapports CSA Rapports PNSA, enquêtes spécifiques	Augmentation des ressources de tous genres
Effet 2.4: L'accès des populations démunies au service de santé, éducation et aux logements sociaux est amélioré en tenant compte de l'équité genre	-Taux d'accès aux centres de sante dans un rayon de 5 km -Taux de CPN -Taux d'accouchement assisté -Taux de couverture vaccinale (tous les vaccins) -Taux net scolarisation au primaire	50 % 42% 32% (EDS 2006) 60,9% (53,9% pour les filles) en 2007-2008	75% (PDES) 74% (PDES) 52% (PDES) 100% 80%	EDS, SIS Rapports Education CPS	
Extrant 2.4.1 : Les infrastructures de cantines scolaires sont réhabilitées et mieux équipés	Qualité des locaux et des équipements des cantines scolaires	insuffisante	Assez bonne	Rapports services éducation	Effectivité des investissements
Extrant 2.4.2 : L'efficacité des cantines scolaires est renforcée dans les zones défavorisées.	-Nbre d'écoles avec cantines scol. -Nbre de cantines	721 (2009)	800 (+10%)	Rapports services éducation	Augmentation du financement des cantines scolaires

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence en 2006	Valeur cible en 2015 (OMD)	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
	fonctionnelles -Nbre d'élèves utilisant de cantines scolaires	125.000	300.000		
Extrant 2.4.3 : La gratuité des frais scolaires est offerte aux groupes les plus vulnérables et particulièrement les filles.	- Nombre d'élèves ayant bénéficié de kits scolaires - Nombre des filles ayant bénéficié de kits scolaires - Nombre d'enfants très vulnérables (indigents) ayant reçu une exonération de frais de scolarité (carte d'indigents) - Nombre de ménages payant différentes catégories de frais à l'école primaire	206.000 80.000 ND ND	300.000 150.000 En baisse	Rapports services éducation	
Extrant 2.4.4 : L'assistance aux élèves démunis du préscolaire et du fondamental est assurée	Nombre d'élèves démunis assistés	ND	ND	Statistiques des différents services d'assistance	L'assistance est formalisée et lisible
Extrant 2.4.5 : Les mécanismes de facilitation de transport et d'hébergement pour les élèves/étudiants démunis du supérieur éloignés de leurs établissements sont opérationnels	-% des élèves du secondaire ayant bénéficié des facilités de transport de l'Etat pour rejoindre leurs écoles -Une étude sur les critères d'orientation des étudiants handicapés de parents démunis, est	Non	Oui	Statistiques services éducation et partenaires	

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence en 2006	Valeur cible en 2015 (OMD)	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
	réalisée -Coût du transport routier				
Extrant 2.4.6 : La gratuité des soins de base est effective pour les groupes vulnérables.	Nombre de personnes démunies bénéficiant de soins gratuits	ND	5% au moins de la population	Statistiques RAMED	Le RAMED est fonctionnel totalement
Extrant 2.4.7 : La gratuité de la césarienne, des ARV et le soutien aux fistuleuses, sont effectifs	-Nombre de césarienne n'ayant pas bénéficié des mesures de gratuité -Taux de mortalité des femmes enceintes à la naissance des enfants (taux de mortalité maternelle)	ND	0%	EDS, SIS	Les programmes sont financés et mis en œuvre de manière efficiente et efficace
Extrant 2.4.8 : La prise en charge des OEV est renforcée.	-Nombre des OEV qui bénéficient de prise en charge	ND	ND	Statistiques des services de prise en charge	Des programmes volontaristes sont mis en œuvre pour cette couche
Extrant 2.4.9 : Les populations démunies ont d'avantage accès aux logements sociaux	Pourcentage des ménages démunis ayant bénéficié de logements sociaux	0,02%	2%	Statistiques services du logement	Cette spécificité est prise en compte et financée correctement

CADRE LOGIQUE AXE STRATEGIQUE 3

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence	Valeur cible	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Résultat stratégique 3 : Les populations non couvertes par les régimes obligatoires de protection sociale bénéficient d'une couverture sociale de base par les mutuelles et organisations assimilées.	Taux de couverture sociale de base par les mutuelles et organisations assimilées	2,1% en 2009	22% en 2014 et 28% en 2015	Rapport national DNPSES	Un environnement juridique favorable au développement de la mutualité est en place Volonté politique. Disponibilité des ressources
Effet 3.1 : Les populations non couvertes par les régimes obligatoires de protection sociale ont accès à la couverture des risques sociaux par les mutuelles et organisations assimilées.	% de population générale couverte par les mutuelles de santé % de population des secteurs agricole et informel couverte par les mutuelles de santé	2,1% en 2009	22% en 2014 et 28% en 2015	Rapport national DNPSES	Un environnement juridique favorable au développement de la mutualité est en place
Extrant 3.1.1 : Une cartographie des mutuelles et organisations assimilées est élaborée.	existence d'une carte des mutuelles de santé	0	1 en 2014	Rapport national DNPSES	Le dispositif d'assistance technique aux mutuelles de santé est adapté
Extrant 3.1.2 : Les mutuelles et organisations assimilées sont fonctionnelles sur l'ensemble du territoire.	% de fonctionnalité des mutuelles	Moins de 50%	100% en 2014	Rapport national DNPSES	Un environnement juridique favorable au développement de la mutualité est en place
Extrant 3.1.3 : Les dispositifs d'amélioration de la capacité contributive des populations sont mis en place.	Niveau de mobilisation des contributions de l'Etat, des collectivités territoriales au fonds d'appui aux mutuelles de santé (en FCFA/bénéficiaire/an)	0	100% des mutuelles soutenues par le fonds d'appui	Rapports de l'organisme de gestion du fonds d'appui aux mutuelles de santé	L'Etat met en place un dispositif financier d'appui à la mutualité Synergie d'action entre les institutions de micro finances et les mutuelles de santé

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence	Valeur cible	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Extrant 3.1.4 : Les mécanismes de concertation sont en place pour améliorer la qualité des services des établissements de soins.	pourcentage de mutuelles de santé ayant signé des conventions avec les établissements de soins pourcentage d'établissements de soins offrent des services de qualité aux mutualistes	Moins de 80% ND	100% en 2014 100% en 2014	Documents de contrat dûment signés par les parties prenantes Enquête auprès des prestataires	Un environnement juridique favorable au développement de la mutualité est en place
Effet 3.2 : Les populations sont sensibilisées et adhèrent aux mutuelles et organisations assimilées.	Pourcentage de la population totale membre d'une mutuelle, et/ou couverte par une mutuelle ; Pourcentage de la population des secteurs agricole et informel membre d'une mutuelle, et/ou couverte par une mutuelle ;	2,1% en 2009 ND	22% en 2014 et 28% en 2015 22% en 2014 et 28% en 2015	Rapport national DNPSES Enquête auprès des mutualistes Registre d'adhésion/cotisation des mutuelles	Un environnement juridique favorable au développement de la mutualité est en place L'Etat met en place un dispositif financier d'appui à la mutualité Le dispositif d'assistance technique aux mutuelles de santé est adapté
Extrant 3.2.1 : Les ménages sont sensibilisés sur les avantages des mutuelles et organisations assimilées.	-Pourcentage des + de 21 ayant déjà entendu parler d'une mutuelle de santé - Pourcentage des + de 21 connaissant l'objet d'une mutuelle de santé	ND ND	Au moins 75% en 2015 Au moins 75% en 2015	Enquête auprès des ménages	-Un environnement juridique favorable est mis en place -un dispositif financier d'appui à la mutualité est mis en place Le dispositif d'assistance technique est adapté
Extrant 3.2.2 : Les adhérents aux mutuelles et organisations assimilées sont fidélisés.	-Pourcentage des adhérents à jour de leur cotisation ; - augmentation des effectifs des mutuelles.	Moins de 50% 2,1% en 2009	Au moins 90% en 2015 22% en 2014 et 28% en 2015	Registre d'adhésion/cotisation des mutuelles Rapport national DNPSES	-Un environnement juridique favorable est mis en place -un dispositif financier d'appui à la mutualité est mis en place Le dispositif d'assistance technique est adapté

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence	Valeur cible	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Effet 3.3 : Les mutuelles et organisations assimilées fonctionnent et sont gérées conformément à la réglementation en vigueur	Proportion de mutuelles, unions de district, fédérations régionales et fédération nationale agréées	136 mutuelles agréées	En fin 2015 351 mutuelles communales ; 60 unions de district ; 9 fédérations régionales et 1 fédération nationale sont agréées	Répertoire national des mutuelles	Le dispositif d'assistance technique aux mutuelles de santé est adapté
Extrant 3.3.1 : Les mutuelles, et organisations assimilées sont gérées par des professionnels	Proportion des mutuelles de commune, unions de mutuelle de district et fédérations de mutuelles ayant recruté un gérant	ND	Au moins 95% des mutuelles	Rapport de gestion des mutuelles Rapport de suivi de l'UTM Rapport de contrôle de la tutelle	Le dispositif d'assistance technique aux mutuelles de santé est adapté
Extrant 3.3.2 : Les mutuelles et organisations assimilées et les structures d'encadrement disposent des équipements et outils de gestion adéquats.	Proport° des mutuelles de communes, unions de mutuelle de district et fédérations de mutuelles utilisant une solution informatique de traitement des effectifs, cotisations et prestations	ND	Au moins 90% des mutuelles	Rapport de gestion des mutuelles Rapport de suivi de l'UTM Rapport de contrôle de la tutelle	Le dispositif d'assistance technique aux mutuelles de santé est adapté
Extrant 3.3.3 : Les textes régissant la mutualité sont appliqués.	-Nombre de mutuelles agréées ; -Proportion des mutuelles contrôlées par la tutelle ;	-136 -Moins de 10%	-En fin 2015 351 mutuelles -90% des mutuelles	-Répertoire national des mutuelles -Rapports de contrôle des mutuelles	Le dispositif d'assistance technique aux mutuelles de santé est adapté
Extrant 3.3.4 : Les capacités de contrôle interne des mutuelles et organisations assimilées sont renforcées.	Nombre d'organes de contrôle des mutuelles formés ;	Moins de 10%	Au moins 90%	Rapports de formation	Le dispositif d'assistance technique aux mutuelles de santé est adapté

CADRE LOGIQUE AXE STRATEGIQUE 4

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence	Valeur cible	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Résultat stratégique 4 : Les capacités de coordination, de suivi et évaluation, de communication et de financement pour la mise en œuvre de la politique nationale de protection sociale sont renforcées	Qualité de la coordination du suivi évaluation de la communication et du financement	qualité très insatisfaisante en 2005-2009	Qualité satisfaite en 2010-2014	Régularité des activités de coord.	Le PAN-EPS 2010-2014 est mis en œuvre dans les conditions souhaitées
Extrant 4.1.1 : un dispositif interministériel permanent de coordination et de suivi évaluation de la politique de protection sociale incluant la société civile, les PTF et les collectivités décentralisées est mise en place et fonctionnelle.	- existence d'une coordination intersectorielle ancrée à la primature ; - existence d'un comité intersectoriel restreint de suivi-évaluation	- inexistante en 2005-2009 - inexistante en 2005-2009	- existante en 2010-2014 - existant en 2010-2014	- Acte de création - idem	Le Plan est adopté par le Gouvernement avec ces propositions
Extrant 4.1.2 : la politique nationale de protection sociale et le PAN-EPS sont connus et appréciés par les populations, les acteurs et les partenaires techniques et financiers	- existence d'un plan de communication ; - nombre de campagnes de communication mené ; - % de la population touchée par la communication ;	- inexistante en 2005-2009 - aucune en 2005-2009 - nd en 2005-2009	- existence d'un plan -1 communication audiovisuelle d'1 semaine, tous les 3 mois et chaque année	document de plan -	Le plan est élaboré et diffusé dans les bonnes conditions
Extrant 4.1.3 : La politique de protection sociale et le PAN-EPS sont régulièrement suivis et évalués	- plan de suivi-évaluation ; - dispositif permanent de suivi évaluation ; - réalisation d'une évaluation à mis parcours; - réalisation d'une évaluation.	0 0	1 1 1 1	TDR et Rapports de suivis	Les organes fonctionnent à souhait
Extrant 4.1.4 : Les services, les organisations et les structures en charge de la protection sociale sont mieux fonctionnels.	- nbre et qual. des nouvelles structures ; - nbre et qual. des agents recrutés ; - nbre, qual. des mat. et équipements	PM PM PM	PM PM PM	P.V. de réception Actes d'affectat° Pv de réception	Les ressources sont disponibles Les ressources sont disponibles

Résultats	Indicateur (IOV)	Valeur référence	Valeur cible	Moyen de vérification	Hypothèses/Risques
Effet 4.2 : la politique nationale et le PAN-E de la protection sociale bénéficient d'un financement plus accru à travers une diversification des sources de financement.	- montant annuel moyen mobilisé à travers les collectivités, les PTF et ONG, les systèmes de taxation ciblée et autres quêtes ;	nd	5 Mrd	Lettres de notifiatio ⁿ Convent ^o	Adhésion du gouvernement et des PTF
Extrant 4.2.1 : La part de la protection sociale dans le budget d'Etat est augmentée.	% d'accroissement de la part de la protection sociale dans le budget de l'Etat ;	1%	5%	Lois des finances	Volonté politique, accroissement des recettes
Extrant 4.2.2 : les collectivités décentralisées et les populations contribuent de manière régulière et adaptée au financement de la protection sociale	- % annuel moyen des budgets communaux affecté à la protection sociale ; - part annuelle moyenne des collectivités dans le financement de la protection sociale ; - contribution annuelle moyenne mobilisée auprès des donateurs privés	Nd Nd Nd	15% 5% 500 Mio	Budgets des collect. Décentr.	Accroissement des recettes, volonté politique accrue, compétences accrues.

ANNEXE 3 : EQUIPE DE REDACTION DU DRAFT DU PAN-EPS

No	Nom et Prénoms	Structure	Adresse mail
1.			
2.	Bagayoko Hamidou	Directeur National Adjoint de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire	hamibag@yahoo.fr
3.	Barry Adama	Expert en Développement Humain Durable Cellule Technique /CSLP	barryadma@yahoo.fr
4.	Bengaly Bakary	Chef de Division, Direction Régionale du Développement Social et de l'Economie Solidaire de Ségou	bakarybeng@yahoo.fr
5.	Diagne Youssouf	Direction Nationale de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire	youssoufdiagne@yahoo.fr
6.	Diallo Bréhima Siaka	UNICEF/Bamako	bdiallo@unicef.org
7.	Diallo Modibo	Directeur National Adjoint du Développement Social	dialomodibo@yahoo.fr
8.	Diarra Mamadou Lamine	Institut National de Prévoyance Sociale NPS	mlamine.diarra@yahoo.fr
9.	Doumbia Aissatou	UNICEF/Bamako	adoumbia@unicef.org
10.	Guindo Mady	Chargé de Programme, Direction Nationale du Développement Social	maitritoma@yahoo.fr
11.	Haïdara Moctar	Direction Nationale de l'Education de Base	aidaramohtar57@yahoo.fr
12.	Koné Ichaka	Caisse Malienne de Sécurité Sociale	isaackone2002@yahoo.fr
13.	Ndamobissi Robert	UNICEF/Bamako	rndamobissi@unicef.org
14.	Ouattara Aliou	Direction Nationale de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire	aliououattara@hotmail.com
15.	Sire Xavier R.	UNICEF/New York	xrsire@unicef.org
16.	Tall Fatimata Wagué	Direction Régionale de la Promotion de la Femme de l'Enfant et de la Famille	fatimatawague@yahoo.fr
17.	Togo Ankoundio Luc	Directeur National de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire	dnpSES@yahoo.fr
18.	Touré Abdou	Cellule de Planification et de Statistiques Secteur Santé, Développement Social, Promotion de la Femme	toureabdou14@yahoo.fr
19.	Touré Cheickna	Directeur Adjoint, Union Technique de la Mutualité Malienne UTM	utm@afribone.nrt.ml
20.	Traoré Sériba	Direction Nationale de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire	seribabakary@live.fr
21.	Wagué Mahamadou	Observatoire du Développement Humain Durable et de la Lutte Contre la Pauvreté	tchafuswague@yahoo.fr

ANNEXE 4 : DECISION PORTANT NOMINATION DES MEMBRES DU COMITE

MINISTERE DU DEVELOPPEMENT SOCIAL
DE LA SOLIDARITE ET DES PERSONNES AGEES

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple-Un But-Une Foi

SECRETARIAT GENERAL

DECISION N° 0085 /MDSSPA-SG 31 MARS 2009

***Portant mise en place d'un groupe intersectoriel de travail pour
l'élaboration du plan d'actions de la protection sociale 2010-2014.***

***LE MINISTRE DU DEVELOPPEMENT SOCIAL, DE LA SOLIDARITE ET
DES PERSONNES AGEES***

- Vu** la Constitution ;
Vu le Décret n° 07-380/P-RM du 28 septembre 2007 portant nomination du Premier Ministre ;
Vu le Décret n° 07-383/P-RM du 03 octobre 2007 portant nomination des membres du Gouvernement modifié par le Décret n° 08-209/P-RM du 04 avril 2008 ;
Vu le Décret n° 07-387/P-RM du 15 octobre 2007 fixant les attributions spécifiques des membres du Gouvernement.

DECIDE

Article 1^{er}: Il est créé, auprès du Ministre du Développement Social, de la Solidarité et des Personnes Agées, un groupe intersectoriel de travail pour l'élaboration du plan d'actions de la protection sociale pour la période 2010-2014.

Article 2 : Le groupe de travail pour l'élaboration du plan d'actions 2010-2014 a pour mission de :

- procéder à un examen approfondi des résultats des études et documents disponibles sur l'état de la mise en œuvre actuelle de la politique nationale de protection sociale, notamment ceux issus des quatre récentes études réalisées par l'UNICEF et à l'appréciation de l'état de mise en œuvre du plan d'actions d'extension de la protection pour la période 2005-2009 ;

- produire un document de plan d'actions précisant des activités pertinentes pour la période 2010-2014, en mettant en exergue les interventions tendant à renforcer et étendre la protection sociale en faveur des enfants et groupes vulnérables ;

- participer à l'organisation d'un atelier national de restitution/validation dudit document.

Article 3 : Le groupe est composé ainsi qu'il suit :

-Président : Le Secrétaire Général du Ministère du Développement Social, de la Solidarité et des Personnes Agées ;

Membres :

- Le Conseiller Technique en charge de la sécurité sociale;
- Le Conseiller Technique en charge de l'économie solidaire;
- Le Conseiller en charge des affaires économiques;
- Le Conseiller Technique en charge du Développement Social;
- Le Directeur National de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire;
- Le Directeur National du Développement Social;
- Le Chef de la Division Promotion de la Mutualité à la DNPSES;
- Le Chef de la Division sécurité sociale à la DNPSES;
- Le Chef de la Division Secours et Action Humanitaire à la DNDS;
- Le représentant du Centre d'Appui aux Associations, Mutuelles et Sociétés Coopératives ;
- Un représentant de l'Institut National de Prévoyance Sociale;
- Un représentant de la Caisse des Retraites du Mali;
- Un représentant du Ministère de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille;
- Un représentant du Ministère des Finances;
- Un représentant du Ministère du Travail, de la Fonction Publique et de la Réforme de l'Etat;
- Le Directeur de l'Union Technique de la Mutualité;
- Un représentant du Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté;
- Un représentant du Ministère de la Santé;
- Un représentant du Ministère de l'Education de Base, de l'Alphabétisation et des Langues Nationales;
- Un représentant de l'Association des Municipalités du Mali;
- Un représentant de l'Union Nationale des Travailleurs du Mali;
- Un représentant du Conseil National du Patronat du Mali;
- Un représentant de la Confédération Syndicale des Travailleurs du Mali.

Article 4 : Le secrétariat du groupe intersectoriel de travail est assuré par la Direction Nationale de la Protection Sociale et de l'Economie Solidaire.

Article 5 : Le groupe travaillera en collaboration avec les Partenaires Techniques et Financiers intéressés par la problématique de la protection sociale, notamment l'UNICEF, l'OMS, la Banque Mondiale, le BIT, la Coopération Canadienne et la Coopération Néerlandaise.

Article 6 : La mission du groupe prend fin au terme des travaux de l'atelier de restitution/validation du plan d'actions de la protection sociale 2010-2014.

Article 7 : La présente Décision sera enregistrée et communiquée partout où besoin sera.

AMPLIATIONS

-MDSSPA.....	1
-DAF/MDSSPA.....	1
-DNDS.....	1
-DNPSES.....	1
-Intéressés.....	24
-Archives.....	1

LE MINISTRE



Sékou DIAKITE



ANNEXE 5 : MATRICE DES ACTIVITES DU PAN-EPS 2011-2015

Résultat stratégique 1 : Les fonctionnaires, les travailleurs salariés, les parlementaires, les retraités, les travailleurs des secteurs agricole, industriel et commercial ainsi que les catégories non salariées de certaines professions et des Maliens de l'extérieur, bénéficient de la couverture des risques sociaux.									
Effet 1.1 : Les Institutions de sécurité sociale sont renforcées et offrent des prestations de qualité aux populations									
Extrants	Activités	Ministères concernés/ responsables	Partenaires	Chronogramme et Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 1.1.1 : Les paramètres techniques de l'AMO sont évalués et rectifiés.	1.1.1.1 Réaliser une étude actuarielle de l'AMO	MDSSPA/ CANAM	BM/autres PTF	0	0	0	40000	0	40000
	1.1.1.2 Organiser des séances de travail avec les partenaires sociaux autour des paramètres revus.	MDSSPA/ CANAM	BM/autres PTF	0	0	0	18000	0	18000
	1.1.1.3 Organiser une concertation nationale sur les résultats de l'étude actuarielle	MDSSPA/ CANAM	BM/autres PTF	0	0	0	12600	0	12600
	1.1.1.4 Elaborer et faire adopter les projets de décret pour l'intégration des nouveaux paramètres.	MDSSPA/ CANAM	BM/autres PTF	0	0	0	500	500	1000
Sous-total extrant 1.1.1				0	0	0	71100	500	71600
Extrant 1.1.2 : Les plans de développement informatique de la CANAM et de la CRM sont élaborés et mis en œuvre.	1.1.2.1 Elaborer le Plan de développement informatique de la CANAM	MDSSPA/ CANAM	BM/autres PTF	100000	0	0	0	0	100000
	1.1.2.2 Elaborer le Plan de développement informatique de la CMSS	MDSSPA/ CMSS	BM/autres PTF	10000	0	0	0	0	10000
	1.1.2.3 Mettre en œuvre le PDI de la CANAM	MDSSPA/ CANAM	BM/autres PTF	700000	700000	0	0	0	1400000
	1.1.2.4 Mettre en œuvre le PDI de la CMSS	MDSSPA/ CMSS	BM/autres PTF	50000	0	0	0	0	50000
Sous-total extrant 1.1.2				860000	700000	0	0	0	1560000
Extrant 1.1.3 : L'INPS dispose d'une commission de contrôle des liquidations fonctionnelle.	1.1.3.1 Mettre en place une commission de contrôle des liquidations au sein de l'INPS	MDSSPA/ INPS	BM/autres PTF	1000	1000	1500	1500	1500	6500
	1.1.3.2 Instituer un contrôle à priori des liquidations à un niveau hiérarchique supérieur à la Direction des prestations en espèces	MDSSPA/ INPS	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	1.1.3.3 Matérialiser le contrôle des liquidations effectuées au niveau de la DPE par des procès verbaux de contrôle	MDSSPA/ INPS	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 1.1.3				1000	1000	1500	1500	1500	6500

Extrant	Activités	Ministères concernés/ responsables	Partenaires	Chronogramme et Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 1.1.4 : Les institutions de sécurité sociale disposent d'outils de gestion performants.	1.1.4.1 Mettre en œuvre la télé déclaration des salaires soumis à cotisation	MDSSPA/ INPS	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	1.1.4.2 Elaborer un manuel de procédures pour l'AMO	MDSSPA/ CANAM	BM/autres PTF	10000	0	0	0	0	10000
	1.1.4.3 Mettre en œuvre les manuels de procédures relues de l'INPS et de la CMSS	MDSSPA/ INPS/ CMSS	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	1.1.4.4 Acquérir le logiciel de gestion de l'AMO	MDSSPA/ CANAM	BM/autres PTF	50000	50000	0	0	0	100000
	1.1.4.5 Former les agents de la CANAM et des Organismes Gestionnaires Délégués sur le logiciel de gestion	MDSSPA/ CANAM/ OGD	BM/autres PTF	10000	10000	0	0	0	20000
	1.1.4.6 Mettre en place des supports de gestion adaptés	MDSSPA/ CANAM/ OGD	BM/autres PTF	20000	20000	0	0	0	40000
	Sous-total extrant 1.1.4			90000	80000	0	0	0	170000
Extrant 1.1.5 : Les structures déconcentrées des organismes de sécurité sociale sont opérationnelles dans toutes les régions et les cercles.	1.1.5.1 Construire et équiper les centres de paiement de l'INPS et de la CMSS dans tous les cercles du Mali	MDSSPA/ INPS/ CMSS	BM/autres PTF	100000	100000	100000	0	0	300000
	1.1.5.2 Rendre opérationnels les centres de paiement	MDSSPA/ INPS/ CMSS	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 1.1.5				100000	100000	100000	0	0	300000
Extrant 1.1.6 : Les conditions de travail et de sécurité des travailleurs sont améliorées au sein des entreprises.	1.1.6.1 Mener des enquêtes sur les conditions de travail, de sécurité au sein des entreprises	MDSSPA/ DNPSES	BM/autres PTF	5000	5000	6000	6000	6000	28000
	1.1.6.2 Organiser des ateliers de restitutions des enquêtes sur les conditions de travail	MDSSPA/ DNPSES	BM/autres PTF	3000	3000	4000	4000	4000	18000
Sous-total extrant 1.1.6				8000	8000	10000	10000	10000	46000
Extrant 1.1.7 : La gestion et la déconcentration des institutions de sécurité sociale sont améliorées.	1.1.7.1 Réaliser les pré-immatriculations dans les structures déconcentrées de l'INPS et de la CMSS	MDSSPA/ INPS/ CMSS	BM/autres PTF	6000	6000	0	0	0	12000
	1.1.7.2 Editer les bulletins et les états de paiement dans les structures déconcentrées de la CMSS	MDSSPA/ CMSS	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	1.1.7.3 Déconcentrer la prévention des ATMP vers les structures régionales des ISS	MDSSPA /INPS/ CMSS	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	1.1.7.4 déconcentrer les alloc. familiales vers les centres secondaires INPS du District	MDSSPA/ INPS	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 1.1.7				6000	6000	0	0	0	12000
Sous-total effet 1.1				1 065 000	895 000	111 500	82 600	12 000	2 166 100

Effet 1.2 : Les fonctionnaires, les travailleurs salariés, les parlementaires et les retraités ainsi que les maliens de l'extérieur bénéficient de la couverture des prestations de sécurité sociale									
Extrants	Activités	Ministères concernés/ responsable	Partenaires	Chronogramme et Budget estimatifs FCFA 000					
				2010	2011	2012	2013	2014	Total
Extrant 1.2.1 : Les prestations de l'assurance maladie obligatoire sont disponibles	1.2.1.1 Construire le siège de la CANAM	MDSSPA/CANAM	BM/autres PTF	0	1000000	0	0	0	1000000
	1.2.1.2 Equiper le siège de la CANAM de logistique, de matériels informatiques et de mobilier de bureau	MDSSPA/CANAM	BM/autres PTF	0	400000	400000	0	0	800000
	1.2.1.3 Recruter et former le personnel de la CANAM	MDSSPA/CANAM	BM/autres PTF	100000	100000	0	0	0	200000
	1.2.1.4 Tenir les réunions statutaires des organes de la CANAM	MDSSPA/CANAM	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	1.2.1.5 Procéder au prélèvement des cotisations des assurés de l'AMO	MDSSPA/CANAM	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	1.2.1.6 Procéder à la signature des conventions entre la CANAM et les prestataires (Ordre des médecins, Ordre des pharmaciens etc.)	MDSSPA/CANAM	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	1.2.1.7 Servir les prestations liées à l'AMO au niveau des structures conventionnées	MDSSPA/CANAM	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	1.2.1.8 Mettre en place un tableau de bord sur la fréquentation des structures conventionnées par les assurés de l'AMO	MDSSPA/CANAM	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 1.2.1				100000	1500000	400000	0	0	2000000
Extrant 1.2.2 : Les régimes de retraite complémentaire par capitalisation et de la branche des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles sont disponibles à la CRM.	1.2.2.1 Faire adopter les projets de texte instituant les ATMP et la retraite par capitalisation	MDSSPA/CMSS	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	1.2.2.2 Servir les prestations de la branche des ATMP	MDSSPA/CMSS	BM/autres PTF	100000	100000	100000	100000	100000	500000
	1.2.2.3 Servir les prestations de la retraite par capitalisation	MDSSPA/CMSS	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 1.2.2				100000	100000	100000	100000	100000	500000
Extrant 1.2.3 : Le guichet des risques et calamités Agricoles est fonctionnel dans le cadre du Fonds National de développement Agricole.	1.2.3.1 Créer le guichet	MDSSPA/MA	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	PM
	1.2.3.2 Doter le guichet des moyens de fonctionnement nécessaires	MDSSPA/MA	BM/autres PTF	0	500000	500000	200000	0	1200000
	1.2.3.3 Tenir les réunions statutaires des organes du guichet	MDSSPA/MA	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 1.2.3				0	500000	500000	200000	0	1200000

Extrants	Activités	Ministères concernés/ responsable	Partenaires	Chronogramme et Budget estimatifs FCFA 000					
				2010	2011	2012	2013	2014	Total
Extrant 1.2.4 : La couverture des risques sociaux est assurée pour les maliens de l'extérieur.	1.2.4.1 Faire les études de faisabilité pour la couverture des risques sociaux des maliens de l'extérieur	MDSSPA/ DNPSES	BM/autres PTF	0	35000	0	0	0	35000
	1.2.4.2 Elaborer les projets de textes instituant le mécanisme de couverture des risques sociaux des maliens de l'extérieur	MDSSPA/ DNPSES		PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 1.2.4				0	35000	0	0	0	35000
Extrant 1.2.5 : Les conditions de mise en place de la branche assurance chômage sont déterminées.	1.2.5.1 Mener une étude préliminaire sur l'assurance chômage au Mali	MDSSPA/ MEFP/ MFP	BIT/autres PTF	0	40000	20000	0	0	60000
	1.2.5.2 Organiser des concertations sur les résultats de l'étude préliminaire sur l'assurance chômage au Mali	MDSSPA/ MEFP/ MFP		0	0	40000	40000	40000	120000
Sous-total extrant 1.2.5				0	40000	60000	40000	40000	180000
Sous total effet 1.2				200000	2175000	1060000	340000	140000	3915000
Effet 1.3 : Les populations sont couvertes en prestations de qualité de sécurité sociale.									
Extrants	Activités	Ministères concernés/res p	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 1.3.1: Les régimes classiques de sécurité sociale sont opérationnels pour les populations du monde rural.	1.3.1.1 Faire les études de faisabilité sur la mise en place du régime agricole	MDSSPA/ DNPSES	BM/autres PTF	35000	0	0	0	0	35000
	1.3.1.2 Faire les études institutionnelle et technique du régime agricole	MDSSPA/ DNPSES	BM/autres PTF		35000				35000
	1.3.1.3 Elaborer et faire adopter les textes instituant le régime agricole	MDSSPA/ DNPSES	BM/autres PTF		500	500			1000
	1.3.1.4 Mettre en place l'organisme de gestion du régime agricole	MDSSPA/ DNPSES	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 1.3.1				35000	35500	500	0	0	71000
Extrant 1.3.2 : Les prestations des institutions de sécurité sociale sont conformes aux normes et acceptées par les usagers.	1.3.2.1 Mener des enquêtes de satisfaction auprès des usagers	DNPSES	BM/autres PTF	8000	8000	8000	8000	8000	40000
	1.3.2.2 Mener des activités d'info. et sensi. sur la passerelle entre l'AMO et l'AV de l'INPS	MDSSPA/ INPS/ DNPSES	BM/autres PTF	10000	10000	10000	0	0	30000
	1.3.2.3 Restituer les résultats des enquêtes aux I.S.S	MDSSPA/ DNPSES	BM/autres PTF	4000	4000	4000	4000	4000	20000
	1.3.2.4 : Organiser des missions de suivi contrôle des I.S.S	MDSSPA/ DNPSES	BM/autres PTF	8500	12000	12000	12000	12000	56500

Extrants	Activités	Ministères concernés/ responsables	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 1.3.2 (suite) : Les prestations des institutions de sécurité sociale sont conformes aux normes et acceptées par les usagers.	1.3.2.5 Organiser des concertations avec les usagers des I.S.S.	MDSSPA/ DNPSES/ ISS	BM/autres PTF	6000	6000	6000	6000	6000	30000
	1.3.2.6 Prendre des mesures pour se conformer aux normes de la CIPRESS	MDSSPA/ DNPSES/ CRM/INPS/ CANAM	BM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 1.3.2				36500	40000	40000	30000	30000	176500
Extrant 1.3.3 : Un plan de communication par organisme de sécurité sociale est élaboré et mis en œuvre.	1.3.3.1 Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication pour l'INPS	MDSSPA/ INPS	BM/autres PTF	0	20000	20000	20000	0	60000
	1.3.3.2 Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication pour la CMSS	MDSSPA/ CMSS	BM/autres PTF	0	20000	20000	20000	0	60000
	1.3.3.3 Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication pour la CANAM	MDSSPA/ CANAM	BM/autres PTF	0	20000	20000	20000	0	60000
Sous-total extrant 1.3.3				0	60000	60000	60000	0	180000
Extrant 1.3.4 : Les nouveaux dispositifs de sécurité sociale assurent l'adhésion de la société civile, des fonctionnaires, des travailleurs salariés, des travailleurs du monde agricole et des secteurs informel, industriel et artisanal.	1.3.4.1 Organiser des séances d'information et de sensibilisation à l'endroit des cibles concernées	MDSSPA/ DNPSES/ ISS	BM/autres PTF	6000	8000	8000	8000	8000	38000
	1.3.4.2 Organiser des concertations avec les partenaires sociaux sur les nouveaux dispositifs de la sécurité sociale	MDSSPA/ DNPSES/ ISS	BM/autres PTF	0	6000	6000	6000	0	18000
Sous-total extrant 1.3.4				6000	14000	14000	14000	8000	56000
Extrant 1.3.5 : Les données statistiques sur la sécurité sociale au Mali sont plus fiables et régulièrement actualisées.	1.3.5.1 Elaborer et valider les supports de collecte de données statistiques	MDSSPA/ DNPSES/ ISS	BM/autres PTF	0	6000	6000	0	0	12000
	1.3.5.2 Disséminer les supports de collecte de données statistiques	MDSSPA/ DNPSES/ ISS	BM/autres PTF	0	0	10000	10000	0	20000
	1.3.5.3 Acquérir un logiciel de traitement et d'analyse des données	MDSSPA/ DNPSES/ ISS	BM/autres PTF	0	25000	25000	0	0	50000
Sous-total extrant 1.3.5				0	31000	41000	10000	0	82000
Sous total effet 1.3				77500	180500	155500	114000	38000	565500
Sous-total Résultat Stratégique 1				1 342 500	3 250 500	1 327 000	536 600	190 000	6 646 600

Résultat stratégique 2 : La pauvreté est réduite parmi les populations les plus démunies et leur accès aux services sociaux de base est amélioré de façon durable.									
Effet 2.1 : Les programmes de transferts sociaux aux personnes pauvres et vulnérables notamment les femmes seules chargées de famille sont améliorés.									
Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 2.1.1 : Un programme de transfert monétaire public est mis en place en faveur des ménages les plus démunis.	2.1.1.1 Réaliser une étude de faisabilité pour un programme de transferts monétaires	MDSSPA/MEF	BM/UNICEF	5000	70000	0	0	0	75000
	2.1.1.2 Elaborer un programme pilote, et définir le mécanisme de ciblage	MDSSPA/MEF	BM/UNICEF	100000	60000	0	0	0	160000
	2.1.1.3 Assurer le plaidoyer et la mobilisation des ressources auprès du Gouvernement et des différents partenaires techniques et financiers	MDSSPA/MEF	BM/UNICEF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	2.1.1.4 Elaborer et mettre en œuvre un plan de plaidoyer politique et de communication envers les collectivités et les communautés cibles	MDSSPA/MEF	BM/UNICEF		10000	10000	10000	10000	40000
	2.1.1.5 Opérationnaliser le programme pilote de transferts monétaires	MDSSPA/MEF	BM/UNICEF	0	1170000	1200000	1160000	1160000	4690000
	2.1.1.6 Organiser des ateliers de formation pour renforcer les capacités nationales sur les filets sociaux.	MDSSPA/MEF	BM/UNICEF	20000	30000	40000	40000	40000	170000
	2.1.1.7 Réaliser l'évaluation ex-ante et ex-post des impacts du programme pilote de transferts monétaires.	MDSSPA/MEF	BM/UNICEF	0	50000	0	0	50000	100000
	2.1.1.8 Elaborer et mettre en œuvre un système coordonné de surveillance et de diffusion en temps réel des indicateurs de l'impact des crises.	MDSSPA/MEF/MICI	BM/UNICEF	0	30000	30000	30000	30000	120000
Sous-total extrant 2.1.1				125000	1420000	1280000	125000	1420000	1280000
Extrant 2.1.2 : Les populations démunies bénéficient de programmes de Haute Intensité de Main d'Œuvre (emplois offerts aux pauvres en dessous du prix du marché).	2.1.2.1 Réaliser une étude de faisabilité pour un programme des travaux publics à HIMO visant les plus pauvres	MEF/MEFP / MDSPA	BM/PAM/ autres PTF	0	40000	0	0		40000
	2.1.2.2 Elaborer le programme, et définir le mécanisme de ciblage du programme en faveur des pauvres	MEF/MEFP / MDSPA	BM/PAM/ autres PTF	0	50000	0	0	0	50000
	2.1.2.3 Mobiliser les ressources et faire le plaidoyer auprès du Gouv. et des différents PTF.	MEF/MEFP / MDSPA	BM/PAM/ autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 2.1.2 (suite) : Les populations démunies bénéficient de programmes de Haute Intensité de Main d'Œuvre (emplois offerts aux pauvres en dessous du prix du marché).	2.1.2.4 Elaborer et mettre en œuvre un plan de plaidoyer politique et de communication envers les collectivités et les communautés cibles	MEF/MEFP / MDSPA/ MATCL	BM/PAM/ autres PTF	20000	10000	10000	10000	10000	60000
	2.1.2.5 Opérationnaliser le programme pilote de travaux publics à HIMO	MEF/MEFP / MDSPA/ MATCL	BM/PAM/ autres PTF	0	0	50000	50000	50000	150000
	2.1.2.6 Renforcer les capacités des bénéficiaires du programme de TP à HIMO (formation qualifiante, etc.)	MEF/MEFP / MDSPA/ MATCL	BM/PAM/ autres PTF	0	70000	70000	70000	70000	280000
	2.1.2.7 Evaluer les impacts du programme de travaux publics à HIMO.	MEF/MEFP / MDSPA/ MATCL	BM/PAM/ autres PTF	0		0	0	35000	35000
Sous-total extrant 2.1.2				20000	170000	130000	130000	165000	615000
Extrant 2.1.3 : Un système efficace en faveur des transferts privés monétaires est développé et favorise l'épanouissement des familles.	2.1.3.1 Réaliser une étude de l'impact des transferts privés sur le développement local dans les zones à forte émigration	MEF/ MDSSPA/ MATCL/ MPFEF	BM/UNICEF	0	60000	0	0	0	60000
	2.1.3.2 Développer des mécanismes afin de réduire les frais de transferts privés	MEF/ MDSSPA	BM/UNICEF	0	0	10000	0	0	10000
Sous-total Extrant 2.1.3				0	60000	10000	0	0	70000
Sous-total Effet 2.1				145000	1650000	1420000	1370000	1455000	6040000
Effet 2.2 : Les capacités des ménages démunis, à augmenter leurs revenus sont améliorées									
Extrant 2.2.1 : La couverture des services de micro-finance augmente (de 34 à 50% de 2011 à 2015)	2.2.1.1 Sensibiliser les communautés pauvres aux opportunités des services de micro-finance	MEF/ MDSSPA	BM/autres PTF	0	5000	5000	5000	5000	20000
	2.2.1.2 Renforcer l'appui institutionnel (cercle de parrainage des communautés pour l'accès et l'utilisation des services de micro-finance)	MEF/ MDSSPA	BM/autres PTF	0	1000	1000	1000	1000	4000
	2.2.1.3 Renforcer les Groupements d'Intérêts Economiques des femmes et personnes vulnérables (organisation, équipement, et formation)	MEF/ MDSSPA/ MPFEF	BM/UNICEF/ autres PTF	0	350000	500000	1000000	5000	1855000
Sous total extrant 2.2.1				0	356000	506000	1006000	11000	1879000
Extrant 2.2.2 : Les communautés et associations des zones vulnérables bénéficient des AGR	2.2.2.1 Doter les communautés les plus pauvres de compétences techniques et organisationnelles dans le domaine des AGR	MEF/ MDSSPA	BM/UNICEF/ autres PTF	500000	500000	500000	500000	500000	2500000

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 2.2.2 : Les communautés et associations des zones vulnérables bénéficient des AGR	2.2.2.2 Créer des mécanismes de financement adaptés au développement des AGR pour augmenter les revenus de la population cible	MEF/ MDSSPA	BM/UNICEF/ autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	2.2.2.3 Renforcer l'accès des personnes pauvres aux technologies améliorées (foyers améliorés, plateformes multifonctionnelles, etc.)	MDSSPA/ MEE	BM/UNICEF/ autres PTF	0	1500000	1500000	1500000	1500000	6000000
	2.2.2.4 Renforcer les AGR autour des écoles et centres de santé	MDSSPA/ MS/MEALN	BM/UNICEF/ autres PTF	500000	500000	500000	500000	500000	2500000
Sous total extrant 2.2.2				1000000	2500000	2500000	2500000	2500000	11000000
Extrant 2.2.3 : Les capacités de production des ménages agricoles démunis augmentent.	2.2.3.1 Subventionner les intrants agricoles	MA/MEF/ MIIC	BM/BAD/ BOAD/autres banques	PM	PM	PM	PM	PM	0
	2.2.3.2 Aider la production des ménages agricoles (aides à l'achat de machines, bétail, etc.) en offrant la possibilité d'emprunter à taux zéro	MA/MEF/ MIIC/ MDSSPA	BM/BAD/ BOAD/autres banques	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous total extrant 2.2.3				0	0	0	0	0	0
Sous total effet 2.2				1000000	2856000	3006000	3506000	2511000	12879000
Effet 2.3 : La sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations démunies est améliorée									
Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 2.3.1 : Les programmes de distribution alimentaire sont améliorés.	2.3.1.1 Assurer la planification et la gestion efficiente des structures en charge des programmes de distribution alimentaire à travers leurs ressources.	MA/CSA/ MDSSPA/ MEF	PAM/FAO/ UNICEF/ autres organisations caritatives	PM	PM	PM	PM	PM	0
	2.3.1.2 Améliorer les capacités des institutions de sécurité alimentaire en terme de gestion, coordination et de suivi/ évaluation	MA/CSA/ MDSSPA/ MEF	PAM/FAO/ UNICEF/ autres organisations caritatives	PM	PM	PM	PM	PM	0
	2.3.1.3. Evaluer le ciblage du programme de distributions des produits alimentaires et définir les modalités d'utilisation en cas de crise alimentaire	MA/CSA/ MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF	0	35000	0	0	0	35000
	2.3.1.4 ouvrir des services sociaux dans les écoles primaires et secondaires ainsi que dans certains lieux de travail à risque.	MDSSPA/ MEALN/ MESRS/ MEF	UNICEF/ autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 2.3.1				0	35000	0	0	0	35000

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 2.3.2 : La prise en charge nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans malnutris et des femmes enceintes est améliorée.	2.3.2.1 Elaborer un programme pour assurer la prise en charge nutritionnelle d'au moins 15.000 enfants sévèrement malnutris par an	MS/ MDSSPA/ MEF	UNICEF, et autres ONG concernées	0	12000	500000	500000	500000	1512000
	2.3.2.2 Renforcer les capacités locales de production de farines enrichies et assurer la prise en charge nutritionnelle d'au moins 10.000 enfants modérément malnutris et les mères ou femmes enceintes démunies par an.	MS/ MDSSPA/ MEF	UNICEF, et autres ONG concernées	400000	400000	400000	400000	400000	2000000
	2.3.2.3 Renforcer l'application et la mise en œuvre des lois sur la gratuite des césariennes et la prise en charge des femmes porteuses de fistules et des ARV	MS/ MDSSPA/ MEF	OMS/UNICE F/autres PTF		PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 2.3.2				400000	412000	900000	900000	900000	3512000
Extrant 2.3.3 : Les banques de céréales sont rendues disponibles pour toutes les populations pauvres des zones de vulnérabilité alimentaires.	2.3.3.1 Réaliser une étude afin d'identifier les groupes nécessitant un accès aux stocks de sécurité des banques de céréales (établissement d'un répertoire)	MA/CSA/ MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF	0	35000	0	0	0	35000
	2.3.3.2 Mener une évaluation de i) l'efficacité du ciblage des banques de céréales, ii) le processus de mise en œuvre, et iii) l'impact des banques de céréales sur la sécurité alimentaire/pauvreté des bénéficiaires	MA/CSA/ MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF	0	35000	0	0	0	35000
	2.3.3.3 Renforcer l'accès aux banques de céréales dans les zones les plus défavorisées - développer des mécanismes d'accès pour les plus nécessiteux	MA/CSA/ MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF	0	2000000	2000000	2000000	2000000	8000000
Sous-total extrant 2.3.3				0	2070000	2000000	2000000	2000000	8070000
Sous-total effet 2.3				400000	2517000	2900000	2900000	2900000	11617000
Effet 2.4: L'accès des populations démunies au service de santé, éducation et aux logements sociaux est amélioré en tenant compte de l'équité genre									
Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 2.4.1 : Les infrastructures de cantines scolaires sont réhabilitées et mieux équipées	2.4.1.1 Construire et/ou rénover les magasins, cuisines et espaces de repas des cantines scolaires	MEALN/ME F/MPFEF/ MDSSPA	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF	100000	200000	195000	100000	100000	695000

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 2.4.1 (suite) : Les infrastructures de cantines scolaires sont réhabilitées et mieux équipées	2.4.1.2 Apporter des équipements de qualité aux magasins, cuisines et espaces de repas des cantines scolaires	MEALN/ME F/MPFEF/ MDSSPA	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF	70000	70000	70000	70000	70000	350000
	2.4.1.3 Assurer l'approvisionnement des cantines scolaires en vivres et autres intrants indispensables	MEALN/ME F/MPFEF/ MDSSPA	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF	300000	300000	300000	300000	300000	1500000
Sous-total extrant 2.4.1				470000	570000	565000	470000	470000	2545000
Extrant 2.4.2 : L'efficacité des cantines scolaires est renforcée dans les zones défavorisées.	2.4.2.1 Réaliser une évaluation des programmes existants (ciblage, efficacité d'exécution, impact)	MEALN/ME F/MPFEF/ MDSSPA	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF	115000	200000	200000	0	0	515000
	2.4.2.2 Réaliser une étude sur l'extension de ces programmes de cantines scolaires (faisabilité et coûts) sur la base des méthodes plus efficaces	MEALN/ME F/MPFEF/ MDSSPA	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF	0	15000	20000	0	0	35000
	2.4.2.3 Opérationnaliser le programme d'extension des cantines scolaires dans les zones défavorisées sur la base des résultats des études	MEALN/ME F/MPFEF/ MDSSPA	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	Sous total extrant 2.4.2			115000	215000	220000	0	0	550000
Extrant 2.4.3 : La gratuité des frais scolaires est offerte aux groupes les plus vulnérables et particulièrement les filles.	2.4.3.1 Développer un mécanisme de parrainage par les partenaires pour la prise en charge des frais scolaires	MDSSPA/ MEALN/ MESRS/M EF/MPFEF	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
	2.4.3.2 Identifier des ressources internes durables afin d'augmenter la contribution du gouvernement dans l'éducation et réduire les frais de scolarité pour les plus démunis	MDSSPA/ MEALN/ MESRS/M EF	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
	2.4.3.3 Organiser une campagne d'information sur la CDE et sur la CEDEF	MPFEF/ MDSSPA/ MEF	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF/ Collectivités	0	50000	50000			100000
	2.4.3.4 Renforcer l'application du système d'octroi des bourses et de la délivrance du certificat d'indigence	MEALN/M EF/MPFEF/ MDSSPA	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 2.4.3				0	50000	50000	0	0	100000
Extrant 2.4.4 : L'assistance aux élèves démunis du préscolaire et du fondamental est assurée	2.4.4.1 Assurer un kit scolaire aux élèves démunis du préscolaire et du fondamental	MEALN/ MDSSPA/ MEF	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF/ Collectivités	100000	100000	100000	100000	100000	500000

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 2.4.4 (suite) : L'assistance aux élèves démunis du préscolaire et du fondamental est assurée	2.4.4.2 Assurer le paiement des frais de scolarisation pour les élèves démunis du préscolaire et du fondamental	MEALN/ MDSSPA/ MEF	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF/ Collectivités	800000	800000	800000	800000	800000	4000000
	2.4.4.3 Assurer la prise en charge du gouter pour les élèves démunis du préscolaire	MEALN/ MDSSPA/ MEF	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF/ Collectivités	120000	120000	120000	120000	120000	600000
Sous-total extrant 2.4.4				1020000	1020000	1020000	1020000	1020000	5100000
Extrant 2.4.5 : Les mécanismes de facilitation de transport et d'hébergement pour les élèves/étudiants démunis du supérieur éloignés de leurs établissements sont opérationnels.	2.4.5.1 Evaluer l'impact des Autobus du CENOU sur la facilitation des transports des élèves/étudiants.	MEALN/ MESRS/ MDSSPA/ MEF	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
	2.4.5.2 Mener une étude sur les critères d'orientation et d'octroi de bourses aux étudiants de parents démunis ou handicapés	MEALN/ MESRS/ MDSSPA/ MEF	UNICEF/BM/ PAM/autres PTF/ Collectivités	PM	25000	PM	PM	PM	25000
Sous-total extrant 2.4.5				0	25000	0	0	0	25000
Extrant 2.4.6 : La gratuité des soins de base est effective pour les groupes vulnérables.	2.4.6.1 Renforcer l'application et la mise en œuvre des textes sur la gratuite des césariennes et la prise en charge des femmes porteuses de fistules VV et des ARV	MS/MEF/ MDSSPA	OMS/UNICE F/autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	2.4.6.2 rendre effective l'opérationnalisation du Régime d'Assistance Médical (RAMED) afin de garantir une prise en charge médicale gratuite pour les plus démunis.	MDSSPA/ MEF/MS	OMS/UNICE F/autres PTF	1500000	4500000	4500000	4500000	4500000	19500000
Sous-total extrant 2.4.6				1500000	4500000	4500000	4500000	4500000	19500000
Extrant 2.4.7 : La gratuité de la césarienne, des ARV et le soutien aux fistuleuses, sont effectifs	2.4.7.1 Evaluer le programme actuel de gratuité de la césarienne	MS/MDSS PA/MEF	BM/UNICEF/ autres PTF	PM	PM	PM	PM	PM	0
	2.4.7.2 Mettre en place un fonds permanent de prise en charge des fistules vésico-vaginales	MS/MDSS PA/MEF	BM/UNICEF/ autres PTF	400000	400000	400000	400000	400000	2000000
Sous-total extrant 2.4.7				400000	400000	400000	400000	400000	2000000

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 2.4.8 : La prise en charge des OEV est renforcée.	2.4.8.1 Mettre en place un système de parrainage par des familles d'accueil avec un système de compensation pour ces dernières ainsi que des mécanismes de contrôle pour la protection de l'enfant.	MDSSPA/ MPFEF/ MEF	UNICEF/ autres PTF/RIOEV	100000	100000	100000	100000	100000	500000
	2.4.8.2 Prendre en charge la gratuité des frais scolaires des OEV par un système de parrainage et/ou communautaire.	MDSSPA/ MPFEF/ MEF	UNICEF/ autres PTF/RIOEV	70000	70000	70000	70000	70000	350000
Sous-total extrant 2.4.8				170000	170000	170000	170000	170000	850000
Extrant 2.4.9 : Les populations démunies ont d'avantage accès aux logements sociaux	2.4.9.1 Mener un programme pilote de logements sociaux destinés aux pauvres dans une commune rurale et dans une banlieue pauvre de Bamako	MLAFH/ MDSSPA/ MEF	Promoteurs immobiliers/ Coop d'Habitat	1500000	1735000	0	0	0	3235000
	2.4.9.2 Affecter un pourcentage de l'enveloppe du programme classique de logements sociaux aux revenus inférieurs ou égaux au SMIG.	MLAFH/ MDSSPA/ MEF	Promoteurs immobiliers/ Coop d'Habitat	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 2.4.9				1500000	1735000	0	0	0	3235000
Sous-total effet 2.4				5175000	8685000	6925000	6560000	6560000	33905000
Sous-total résultat stratégique 2				6720000	15708000	14251000	14336000	13426000	64441000
Résultat stratégique 3 : Les populations non couvertes par les régimes obligatoires de protection sociale bénéficient d'une couverture sociale de base par les mutuelles et organisations assimilées									
Effet 3.1 : Les populations non couvertes par les régimes obligatoires de protection sociale ont accès à la couverture des risques sociaux par les mutuelles et organisations assimilées									
Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 3.1.1 : Une cartographie des mutuelles et organisations assimilées est élaborée	3.1.1.1. Diffuser la stratégie nationale d'extension de la mutualité	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	BM/UNICEF/ autres PTF	30000	40000	0	0	0	50000
	3.1.1.2. Mettre en œuvre la stratégie nationale d'extension de la mutualité	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	BM/UNICEF/ autres PTF	2200000	2476000	2476000	2476000	2676000	12304000
Sous-total extrant 3.1.1				2230000	2516000	2476000	2476000	2676000	12374000
Extrant 3.1.2 : Les mutuelles a et organisations assimilées sont fonctionnelles sur l'ensemble du territoire	3.1.2.1 Créer les mutuelles conformément à la stratégie nationale d'extension de la mutualité.	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
	3.1.2.2 Réorganiser les mutuelles existantes conformément à la stratégie nationale d'extension de la mutualité	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	40000	50000	60000	70000	80000	300000

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 3.1.2 (suite) : Les mutuelles a et organisations assimilées sont fonctionnelles sur l'ensemble du territoire	3.1.2.3 Suivre et évaluer le fonctionnement des mutuelles	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	20000	20000	20000	20000	20000	100000
	3.1.2.4 Contrôler la gestion des mutuelles	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	10000	10000	10000	10000	10000	50000
Sous-total extrant 3.1.2				70000	80000	90000	100000	110000	450000
Extrant 3.1.3 : Les dispositifs d'amélioration de la capacité contributive des populations sont mis en place	3.1.3.1 Evaluer les expériences en cours	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	8000	0	0	0	0	8000
	3.1.3.2 Elaborer une stratégie nationale de développement d'AGR pour les groupes à faible revenu	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	20000	0	0	0	0	20000
	3.1.3.3 Identifier les groupes cibles	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
Extrant 3.1.3 : Les dispositifs d'amélioration de la capacité contributive des populations sont mis en place	3.1.3.4 Renforcer les capacités des porteurs de projets d'AGR	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	15000	15000	15000	15000	15000	75000
	3.1.3.5 Suivre et évaluer les projets d'AGR	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	5000	5000	5000	5000	5000	25000
	3.1.3.6 Suivre et évaluer la stratégie nationale de développement d'AGR pour les groupes à faible revenu	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	10000	10000	20000	10000	20000	70000
Sous-total extrant 3.1.3				58000	30000	40000	30000	40000	198000
Extrant 3.1.4 : Les mécanismes de concertation sont en place pour améliorer la qualité des services des établissements de soins	3.1.4.1 Former les formateurs en contractualisation	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	10000	10000	10000	10000	10000	50000
	3.1.4.2 Former les responsables de mutuelle en contractualisation	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	30000	30000	30000	30000	30000	150000
	3.1.4.3 Former les prestataires de soins en contractualisation	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitière s des mutuelles/ Collectivités	40000	40000	40000	40000	40000	200000
Sous-total extrant 3.1.4				80000	80000	80000	80000	80000	400000
Sous-total effet 3.1				2438000	2706000	2686000	2686000	2906000	13422000

Effet 3.2 : Les populations sont sensibilisées et adhèrent aux mutuelles et organisations assimilées									
Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 3.2.1 : Les ménages sont sensibilisés sur les avantages des mutuelles et organisations assimilées	3.2.1.1 Elaborer un plan de communication	MDSSPA/MEF/MS/MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/Collectivités	12000	0	0	0	0	12000
	3.2.1.2 Elaborer un guide sur la communication interpersonnelle	MDSSPA/MEF/MS/MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/Collectivités	1000000	0	0	0	0	1000000
	3.2.1.3 Produire des supports de communication pour les responsables des mutuelles, des ASACO, des CSCOM	MDSSPA/MEF/MS/MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/Collectivités	5000	5000	5000	5000	5000	25000
Extrant 3.2.1 : Les ménages sont sensibilisés sur les avantages des mutuelles et organisations assimilées	3.2.1.4 Former les formateurs en animation sur la mutualité	MDSSPA/MEF/MS/MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/Collectivités	10000	0	0	12000	0	22000
	3.2.1.5 Former les agents d'encadrement, les responsables des mutuelles, des ASACO en animation sur la mutualité	MDSSPA/MEF/MS/MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/Collectivités	20000	0	0	30000	0	50000
	3.2.1.6 Diffuser les messages de sensibilisation sur les médias	MDSSPA/MEF/MS/MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/Collectivités	15000	15000	15000	15000	15000	75000
	3.2.1.7 Sensibiliser les populations dans les aires de santé sur la mutualité	MDSSPA/MEF/MS/MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/Collectivités	15000	15000	15000	15000	15000	75000
	3.2.1.8 Plaidoyer pour l'appui à la promotion des mutuelles de santé auprès des Institutions de la République, des organismes de protection sociale, des syndicats, des partenaires techniques et financiers, des ONG, des institutions de microfinance	MDSSPA/MEF/MS/MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
	3.2.1.9 Organiser la Journée nationale de la mutualité	MDSSPA/MEF/MS/MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/Collectivités	15000	15000	15000	15000	15000	75000
	Sous-total extrant 3.2.1			1092000	50000	50000	92000	50000	1334000
Extrant 3.2.2 : Les adhérents aux mutuelles et organisations assimilées sont fidélisés	3.2.2.1 Mettre en place des stratégies de fidélisation des membres des mutuelles	MDSSPA/MEF/MS/MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 3.2.2 (suite) : Les adhérents aux mutuelles et organisations assimilées sont fidélisés	3.2.2.2 Mettre en place des modes de paiement flexibles en fonction des périodes de disponibilité des ressources (récolte, prépaiement dans les IMF, salaires, tontines mensuelles ou hebdomadaires)	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
	3.2.2.3 Mettre en place une stratégie de motivation des agents chargés de la collecte des cotisations	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
Extrant 3.2.2 : Les adhérents aux mutuelles et organisations assimilées sont fidélisés	3.2.2.4 Organiser des campagnes annuelles d'information et de collecte des cotisations	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
	3.2.2.5 Organiser des campagnes de rattrapage de la collecte des cotisations	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
	3.2.2.6 Suivre la collecte des cotisations	MDSSPA/ MEF/MS/ MATCL	UTM/Faitières des mutuelles/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 3.2.2				0	0	0	0	0	0
Sous-total effet 3.2				1092000	50000	50000	92000	50000	1334000
Effet 3.3 : Les mutuelles, associations et sociétés coopératives fonctionnent et sont gérées conformément à la réglementation en vigueur									
Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 3.3.1 : Les mutuelles, et organisations assimilées sont gérées par des professionnels	3.3.1.1 Renforcer les capacités du CAMASC	MDSSPA/ MEF	UTM/ Faitières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	15000	25000	35000	45000	15000	135000
	3.3.1.2 Elaborer les outils de formation	MDSSPA/ MEF	UTM/ Faitières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	5000	10000	0	0	0	15000
	3.3.1.3 Former les personnels des mutuelles	MDSSPA/ MEF	UTM/ Faitières / RENAPES/ Collectivités	20000	30000	35000	35000	35000	155000
	3.3.1.4 Suivre et évaluer les personnels des mutuelles	MDSSPA/ MEF	UTM/ Faitières / RENAPES/ Collectivités	5000	5000	5000	5000	5000	25000
Sous-total extrant 3.3.1				45000	70000	75000	85000	55000	330000

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 3.3.2 : Les mutuelles et organisations assimilées et les structures d'encadrement disposent des équipements et outils de gestion adéquats	3.3.2.1 Elaborer les outils de gestion	MDSSPA/ MEF	UTM/ Fatières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	15000	0	0	0	0	15000
	3.3.2.2 Former les responsables des mutuelles et organisations assimilées à l'utilisation des outils de gestion	MDSSPA/ MEF	UTM/ Fatières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	0	30000	30000	0	0	60000
	3.3.2.3 Doter les mutuelles et organisations assimilées d'outils de gestion adéquats	MDSSPA/ MEF	UTM/ Fatières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	0	50000	0	0	0	50000
	3.3.2.4 Elaborer et adopter la liste des équipements standard	MDSSPA/ MEF	UTM/ Fatières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
	3.3.2.5 Doter les mutuelles et organisations assimilées d'équipements standard	MDSSPA/ MEF	UTM/ Fatières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	0	0	200000	0	0	200000
	3.3.2.6 Suivre et évaluer l'utilisation des équipements et outils de gestion	MDSSPA/ MEF	UTM/ Fatières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 3.3.2				15000	80000	230000	0	0	325000
Extrant 3.3.3 : Les textes régissant la mutualité sont appliqués	3.3.3.1 Relire les textes régissant la mutualité	MDSSPA/ MEF/ MATCL	UTM/ Fatières / RENAPES/ Collectivités	40000	15000	0	0	0	55000
	3.3.3.2 Diffuser les textes régissant la mutualité	MDSSPA/ MEF/ MATCL	UTM/ Fatières / RENAPES/ Collectivités	0	0	10000	10000	10000	30000
	3.3.3.3 Suivre et évaluer l'application des textes régissant la mutualité	MDSSPA/ MEF/ MATCL	UTM/ Fatières / RENAPES/ Collectivités	0	0	0	25000	25000	50000
Sous-total extrant 3.3.3				40000	15000	10000	35000	35000	135000
Extrant 3.3.4 : Les capacités de contrôle interne des mutuelles et organisations assimilées sont renforcées	3.3.4.1 Elaborer les outils de contrôle interne	MDSSPA/ MEF	UTM/ Fatières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	5000	0	0	0	0	5000

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 3.3.4 (suite) : Les capacités de contrôle interne des mutuelles et organisations assimilées sont renforcées	3.3.4.2 Former les contrôleurs internes des mutuelles et organisations assimilées à l'utilisation des outils de contrôle	MDSSPA/ MEF	UTM/ Fautières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	0	12000	12000	0	0	24000
	3.3.4.3 Doter les mutuelles et organisations assimilées en outils de contrôle interne	MDSSPA/ MEF	UTM/ Fautières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
	3.3.4.4 Organiser régulièrement les audits internes des procédures de gestion financière et administrative et de la situation financière des mutuelles et unions de mutuelles de santé	MDSSPA/ MEF	UTM/ Fautières des mutuelles/ RENAPES/ Collectivités	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 3.3.4				5000	12000	12000	0	0	29000
Sous-total effet 3.3				105000	177000	327000	120000	90000	819000
Sous-total résultat stratégique 3				3635000	2933000	3063000	2898000	3046000	15575000
Résultat stratégique 4 : Les capacités de planification, de coordination, de gestion, de suivi et évaluation et de financement pour la mise en œuvre de la politique nationale de protection sociale sont renforcées									
Effet 4.1 : Un cadre de concertation, d'information et de suivi évaluation de la PN et du PAN-EPS est mis en place et est fonctionnel									
Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 4.1.1 : un dispositif interministériel permanent de coordination et de suivi évaluation de la politique de protection sociale incluant la société civile, les PTF et les collectivités décentralisées est mise en place et fonctionnelle au plus tard le 31 mars 2010.	4.1.1.1 Créer un comité interministériel de pilotage de la politique nationale et du PAN-EPS	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	1000	0	0	0	0	1000
	4.1.1.2 Créer une commission technique de suivi-évaluation de la politique et du PAN-EPS	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	1000	0	0	0	0	1000
	4.1.1.3 Faire fonctionner le comité de pilotage et la commission technique de suivi-évaluation de la Politique et du PAN-EPS	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	20000	30000	35000	40000	50000	175000
	4.1.1.4 Créer et faire fonctionner des sous comités thématiques responsable de la planification des programmes de protection sociale – Par exemple, pour les filets sociaux, définir le type, le rôle, la portée et la fréquence des instruments à utiliser afin de répondre aux besoins.	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	5000	5000	5000	5000	5000	25000
Sous-total Extrant 4.1.1				27000	35000	40000	45000	55000	202000

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 4.1.2 : la politique nationale de protection sociale et le PAN-EPS sont connus et appréciés par les populations, les acteurs et les partenaires techniques et financiers	4.1.2.1 Produire un plan de communication sur la PPS et le PAN-EPS	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ PTF/société civile	20000	0	0	0	0	20000
	4.1.2.2 Exécuter le plan de communication sur la PPS et le PAN-EPS	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ PTF/société civile	20000	40000	40000	40000	10000	150000
	4.1.2.3 Evaluer le plan de communication sur la PPS et le PAN-EPS	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ PTF/société civile	0	0	5000	0	7000	12000
Sous-total Extrant 4.1.2				40000	40000	45000	40000	17000	182000
Extrant 4.1.3 : La politique de protection sociale et le PAN-EPS sont régulièrement suivis et évalués	4.1.3.1 Produire un guide consensuel de suivi évaluation de la PPS et du PAN-EPS	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	10000	0	0	0	0	10000
	4.1.3.2 Faire le suivi de la mise en œuvre de la PPS et du PAN-EPS	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	8000	8000	8000	8000	8000	40000
	4.1.3.3 Faire l'évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du PAN-EPS	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	0	0	10000	0	0	10000
	4.1.3.4 Faire l'évaluation finale de la mise en œuvre du PAN-EPS	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	0	0	0	0	12000	12000
	4.1.3.5 Elaborer le PAN-EPS 2015-2019	MDSSPA/ MEF	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	0	0	0	0	25000	25000
Sous-total Extrant 4.1.3				18000	8000	18000	8000	45000	97000
Extrant 4.1.4 : Les services, les organisations et les structures en charge de la protection sociale sont mieux fonctionnels	4.1.4.1 Recruter des ressources humaines complémentaires pour les différentes structures impliquées dans la mise en œuvre de la PPS et du PAN-EPS	MTFPRE/ MDSSPA/ MEF/MEFP	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	PM	PM	PM	PM	PM	0
	4.1.4.2 Organiser des formations qualifiantes au profit des ressources humaines des structures impliquées dans la mise en œuvre de la PPS et du PAN-EPS.	MTFPRE/ MDSSPA/ MEF/MEFP	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	30000	40000	45000	45000	40000	200000
	4.1.4.3 Doter les structures en charge de la mise en œuvre de la PPS et du PAN-EPS de moyens matériels et logistiques adéquats	MDSSPA/ MEF/MEFP	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	PM	PM	PM	PM	PM	0

Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 4.1.4 (suite) : Les services, les organisations et les structures en charge de la protection sociale sont mieux fonctionnels	4.1.4.4 Doter les structures en charge de la mise en œuvre du PAN-EPS d'infrastructures adaptées	MEF/MLAF U/MDSSPA	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	PM	PM	PM	PM	PM	0
	4.1.4.5 Assurer le fonctionnement normal des structures en charge de la mise en œuvre du PAN-EPS	MDSSPA, MEF, MEFP	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total Extrant 4.1.3				30000	40000	45000	45000	40000	200000
Sous-total effet 4.1				115000	123000	148000	138000	157000	681000
Effet 4.2 : la politique nationale et le PAN-E de la protection sociale bénéficient d'un financement plus accru à travers une diversification des sources de financement									
Extrants	Activités	Ministères concernés/ resp	Partenaires	Budget estimatifs FCFA 000					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Extrant 4.2.1 : la part de la protection sociale dans le budget d'Etat est augmentée	4.2.1.1 Mettre en place un système de taxations ciblées pour le financement de la PS	MEF, MDSSPA	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	0	15000	8000	8000	0	31000
	4.2.1.2 Augmenter la part du MDSSPA dans le budget du PRODESS de 15% à 25%.	MEF, MDSSPA	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	PM	PM	PM	PM	PM	0
	4.2.1.3 Affecter 25% du fonds de filet social du gouvernement au financement de la protection sociale	MEF, MDSSPA	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	PM	PM	PM	PM	PM	0
	4.2.1.4 Inscrire la protection sociale au financement de l'ABG	MEF, MDSSPA	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	PM	PM	PM	PM	PM	0
Sous-total extrant 4.2.1				0	15000	8000	8000	0	31000
Extrant 4.2.2 : les collectivités décentralisées et les populations contribuent de manière régulière et adaptée au financement de la protection sociale	4.2.2.1 Renforcer le processus et l'opérationnalisation de la décentralisation au niveau du développement social	MATCL/ MDSSPA	BM/UNICEF/ autres PTF/société civile	25000	35000	40000	50000	50000	200000
	4.2.2.2 Informer et sensibiliser les populations et les collectivités sur la nécessité du financement de la protection sociale	MATCL/ MDSSPA	BM/UNICEF/ PTF/société civile	15000	25000	25000	25000	26000	116000
	4.2.2.3 Faire fonctionner le RAMED aux différents niveaux de collectivité	MATCL/ MDSSPA	BM/UNICEF/ PTF/société civile	PM	PM	PM	PM	PM	0
	4.2.2.4 Renforcer les capacités des élus locaux en matière de protection sociale	MATCL/ MDSSPA	BM/UNICEF/ PTF/société civile	15000	15000	15000	15000	15000	75000
Sous-total extrant 4.2.2				55000	75000	80000	90000	91000	391000
Sou-total effet 4.2				55000	90000	88000	98000	91000	422000
Sous-total résultat stratégique 4				170000	213000	236000	236000	248000	1103000
TOTAL GENERAL PAN-EPS 2010-2014				11 867 500	22 104 500	8 877 000	18 006 600	16 910 000	87 765 600

TABLE DES MATIERES

SIGLES ET ABREVIATIONS	4
AVANT PROPOS	6
INTRODUCTION.....	8
I. CONTEXTE ET PRINCIPES DIRECTEURS.....	10
I.1. CADRE DE REFERENCE	10
I.2. PRINCIPES DIRECTEURS.....	10
II. ANALYSE DIAGNOSTIQUE	12
II.1. CONTEXTE DE GOUVERNANCE.....	12
II.2. SITUATION ECONOMIQUE	13
II.3. SITUATION SOCIALE.....	14
II.4. LES PROGRES ENREGISTRES	15
II.5. ALLOCATIONS BUDGETAIRES AU SECTEUR SOCIAL.....	17
II.6. SITUATION ET DEPENSES EFFECTIVES PUBLIQUES DE PROTECTION SOCIALE.....	17
II.7. RECOMMANDATIONS DU FORUM NATIONAL SUR LA PAUVRETE DES ENFANTS ET LA PROTECTION SOCIALE	19
II.8. CONCLUSIONS DE L'ETUDE SUR LES FILETS SOCIAUX.....	19
III. LES OBJECTIFS DU PLAN	20
IV. LES AXES D'INTERVENTION	21
IV.1.1. RAPPEL DU CONTEXTE ET DES PRINCIPAUX ACQUIS.....	21
IV.1.2. RESULTATS ESCOMPTEES	23
IV.2. LE DEVELOPPEMENT DE L'AIDE ET DE L'ACTION SOCIALES	26
IV.2.1. RAPPEL DU CONTEXTE.....	26
IV.2.2. RESULTATS ESCOMPTEES.....	27
IV.3. LE DEVELOPPEMENT DE LA MUTUALITE ET AUTRES ORGANISATIONS BASEES SUR LA SOLIDARITE	31
IV.3.2. RESULTATS ESCOMPTEES.....	32
IV.4. LE RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL	34
IV.4.1. RAPPEL DU CONTEXTE.....	34
IV.4.2. RESULTATS ESCOMPTEES.....	35
V. FINANCEMENT COORDINATION ET SUIVI-EVALUATION.....	36
V.1. FINANCEMENT DU PAN-EPS 2011-2015	36
V.2. LA COORDINATION ET LE SUIVI – EVALUATION DU PLAN D' ACTIONS	38
CONCLUSION	40
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	41
ANNEXES.....	XXXIV
ANNEXE 1 : CADRE DES RESULTATS, EFFETS ET EXTRANTS	XXXV
CADRE DES RESULTATS AXE STRATEGIQUE 1 :	xxxv
CADRE DES RESULTATS AXE STRATEGIQUE 2 :	xxxvi
CADRE DES RESULTATS AXE STRATEGIQUE 3 :	xxxvii
CADRE DES RESULTATS AXE STRATEGIQUE 4 :	xxxviii
ANNEXE 2 : LES CADRES LOGIQUES.....	XXXIX
CADRE LOGIQUE AXE STRATEGIQUE 1 :	xxxix
CADRE LOGIQUE AXE STRATEGIQUE 2.....	xl
CADRE LOGIQUE AXE STRATEGIQUE 3.....	li
CADRE LOGIQUE AXE STRATEGIQUE 4.....	liv

lxxviii

ANNEXE 3 : EQUIPE DE REDACTION DU DRAFT DU PAN-EPS.....	LVI
ANNEXE 4 : DECISION PORTANT NOMINATION DES MEMBRES DU COMITE	LVII
ANNEXE 5 : MATRICE DES ACTIVITES DU PAN-EPS 2011-2015	LIX
TABLE DES MATIERES	LXXVIII