



THE David &
Lucile Packard
Foundation

**Agence Nationale de
Coordination des
Activités de Population et
Développement (NCAPD),
Kenya**

**Partenaires en Population
et Développement (PPD)**

**Fondation David et Lucile
Packard**

DIALOGUE POLITIQUE DE PARLEMENTAIRES AFRO-ARABES SUR LA SANTE DE LA REPRODUCTION ET LE VIH/SIDA

**3 ET 4 AOUT 2009
NAIROBI, KENYA**

Communication de

**L' Hon Madame Dicko Fatoumata DICKO, Députée à
l'Assemblée Nationale, Présidente de la Commission Santé,
Développement Social et Solidarité, République du Mali**

Sur le thème :

**Initiatives Socio-économiques et Culturelles pour une mise en
œuvre effective des Programmes de SR/VIH/SIDA**

Nairobi le 4 août 2009

I- INTRODUCTION : La situation du Mali en matière de SR et de VIH/SIDA

1. En matières de SR :

Au Mali, la situation sanitaire et sociale est caractérisée par des niveaux de morbidité et de mortalité élevés malgré les efforts accomplis par le gouvernement. Il en est résulté des implications et conséquences très lourdes pour les femmes, les adolescents et jeunes et les enfants à cause de leur vulnérabilité et de l'insuffisance des mesures concrètes prises à leur endroit. Selon EDSM IV – 2006, la mortalité maternelle est de 464 pour 100 000 naissances vivantes ; le taux de mortalité infantile est de 96 pour 1 000 ; le taux de mortalité néonatale est de 46 pour 1 000.

2. En matière de VIH/SIDA :

Les initiatives prises en matière de lutte contre le VIH et le Sida se justifient par la situation épidémiologique nationale. Selon la quatrième Enquête Démographique et de Santé (EDS-M IV menée en 2006, la séroprévalence globale du VIH au Mali est de 1,3% ; cette prévalence est de 1,5 chez les femmes et 2,2% chez les jeunes de 30-34ans. En dépit de ces taux relativement bas, la lutte contre le VIH/Sida a été considérée comme une question de développement et inscrite par les autorités au rang de priorité nationale.

II- LES POLITIQUES NATIONALES MISES EN ŒUVRE AU MALI EN MATIERE DE SR ET DE VIH/SIDA

1. Le plan stratégique et les Politiques Normes et Procédures (PNP) en matière de SR

Dans le domaine de la Santé de la reproduction, le concept de santé de la reproduction, tel que défini par la Conférence Internationale pour la Population et le Développement (CIPD - 1994), a été adopté par le Mali. Ce concept est défini comme suit:

“Par santé en matière de reproduction, ou santé de la reproduction, on entend le bien-être général tant physique que mental et social de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité”.

L'importance accordée aux activités de la SR a amené l'Assemblée Nationale du Mali à adopter la loi N° 02-044 du 24 juin 2002 relative à la Santé de la Reproduction en 2002.

La politique définit les missions de la santé de la reproduction, indique les bénéficiaires, décrit les activités, les prestataires et les responsabilités pour l'offre des services de qualité

Les Normes précisent les types de services offerts, les conditions minimales acceptables de performance et les qualifications requises exigées pour chaque service offert.

Les procédures décrivent les gestes logiques nécessaires et indispensables à l'offre des services de qualité par les prestataires. Le but principal des procédures est d'aider les prestataires à offrir des services de qualité.

La santé de la reproduction suppose qu'une personne peut mener une vie sexuelle responsable, satisfaisante et sans risque, qu'elle est capable et libre de procréer selon son choix, ainsi que d'utiliser les méthodes de régulation des naissances qui ne sont pas contraires à la loi. Ceci va de pair, pour les hommes et les femmes, avec le droit à l'information sur la régulation de la fécondité et à l'utilisation des méthodes contraceptives de leur choix, à la fois sûres, efficaces, peu coûteuses et acceptables.

Au Mali, le concept de santé de la reproduction comprend un ensemble de mesures préventives, curatives et promotionnelles visant à améliorer la prise en charge des groupes vulnérables que constituent les femmes, les enfants, les adolescents et des jeunes afin de réduire la mortalité et la morbidité maternelles, infantiles, juvéniles et promouvoir ainsi le bien être de tous les individus.

2. La stratégie nationale de lutte contre le VIH/SIDA :

L'importance accordée à la lutte contre l'épidémie a amené les autorités à procéder à des réformes institutionnelles et à prendre d'importantes décisions.

- L'élaboration et la mise en œuvre du Plan Stratégique National (PSN) 2001-2005, marqué par des avancées importantes, notamment dans la mise en place de centres de dépistage, l'instauration de la gratuité des soins et des médicaments (ARV), la forte implication des acteurs non étatiques dans la lutte et le système de surveillance de l'évolution de l'épidémie ;

- La création d'un Secrétariat exécutif au niveau du Haut conseil national de lutte contre le Sida en 2004 ;

- L'élaboration du Cadre Stratégique National de lutte contre le VIH et SIDA (2006-2010), qui à travers ses trois axes stratégiques et ses chantiers importants se propose entre autre d'aller vers l'accès universel à travers la décentralisation de la lutte ;

- L'organisation de la lutte au sein des secteurs public, communautaire et privé.

III- INITIATIVES SOCIOECONOMIQUES ET CULTURELLES POUR UNE MISE EN ŒUVRE EFFICIENTE DES PROGRAMMES DE SR ET VIH/SIDA

A- Initiatives socio-économiques

1. Mesure générale : Prise en compte dans le CSCR

Le document du Cadre stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (CSCR) 2007-2011, adopté par le Gouvernement en décembre 2006, est le cadre unique de référence pour la formulation et la planification de la politique de développement au Mali.

Il constitue une avancée notable dans la prise en compte des questions de santé et particulièrement le VIH et le Sida. Il permet, grâce à son processus itératif de révision annuelle, d'améliorer progressivement cette prise en compte pour aller vers l'intégration effective. En conformité avec l'approche du Haut Conseil National de Lutte contre le Sida (HCNLS), et en partenariat avec le PNUD, l'ONU SIDA, la Banque Mondiale, il a été décidé que la lutte contre le VIH et le Sida constitue un axe transversal prioritaire, un véritable problème global de développement intégré au CSCR.

L'engagement politique a enclenché une dynamique au niveau de toutes les Institutions de la République, particulièrement le Gouvernement dont le leadership s'exprime par la facilitation, l'orientation et l'impulsion des actions de développement et le Parlement, par la production du support législatif pour l'application de la Loi et le plaidoyer pour la mobilisation des fonds.

L'expression de ces leaderships est allé de concert avec celui des autres catégories de leaders que sont les leaders communautaires, responsables d'associations et d'ONG, du secteur privé, associations de femmes et de jeunes, responsables religieux et traditionnels, autorités politiques et administratives au niveau local, communicateurs, etc.

Ainsi, divers efforts ont été particulièrement fournis dans la santé de la reproduction (SR) et de la lutte contre le VIH et le Sida. Plusieurs initiatives de nature politique, économique, socioculturelle ont été prises à cet effet.

2. Initiatives spécifiques en direction des populations les plus vulnérables et les plus démunies :

a) En matière de la SR

- Gratuité de la césarienne

Le gouvernement du Mali a décidé le 23 juin 2005, l'institution de la prise en charge gratuite de la césarienne dans les Etablissements publics hospitaliers, les centres de santé de référence, les établissements du service de santé des armées.

La mise en œuvre de cette décision a été concrétisée à travers le Décret N°05-350/P-RM du 04 août 2005 qui consacre la gratuité des éléments suivants : le bilan préopératoire, acte chirurgical, les médicaments et les soins post opératoires.

Cette décision vise à rendre accessible la césarienne à toutes les femmes enceintes pour lesquelles l'indication est posée, en vue de contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et néonatale.

Le Mali a aussi décidé de faire la promotion des soins après avortement.

- Gratuité du traitement anti paludique

Au Mali, le paludisme est responsable de 37,5% des motifs de consultation dans les services de santé (SLIS 2007). Il représente la première cause de décès des enfants de moins de 05 ans et la première cause d'anémie chez les femmes enceintes. Pour lutter efficacement contre le paludisme, le pays s'est doté d'une politique nationale de lutte contre le paludisme en 1993 suite à sa participation à la conférence ministérielle d'Amsterdam et a adhéré à l'initiative Roll Back Malaria/ Faire reculer le paludisme en 1999.

Cette politique s'inspire de la déclaration dite d'Abuja (25 avril 2000) et des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), qui réaffirment l'engagement de la communauté internationale à agir ensemble pour réduire la morbidité et la mortalité dues au paludisme pour la réduction de la pauvreté.

La stratégie nationale de lutte contre le paludisme au Mali est multi sectorielle avec l'implication des communautés, de la société civile, du secteur privé et des Partenaires au développement.

Compte tenu des effets du paludisme sur les femmes enceintes, les enfants de moins de cinq ans et les couches défavorisées, le Mali a décidé d'accorder la gratuité du traitement à ces couches.

La gratuité du traitement s'accompagne de la distribution gratuite de moustiquaires imprégnées aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans. Cette distribution s'inscrit toujours dans le cadre de la promotion des soins de santé primaire pour les couches vulnérables.

b) En matière de VIH/SIDA

- Gratuité de la prise en charge du VIH

Suite à la déclaration de politique, le Mali a adopté la gratuité de la prise en charge du VIH/Sida. En effet, les autorités maliennes ont décidé que la prise en charge des personnes atteintes par le Sida (les examens biologiques, les médicaments ARV, les médicaments pour infections opportunistes, le suivi, etc.) est gratuite. Cette gratuité a été consacrée par la loi N° 06-028 du 29 juin 2006 fixant les règles relatives à la prévention, à la prise en charge et au contrôle du VIH/SIDA. Ainsi, le Mali est le 3^{ème}

pays en Afrique à prendre la décision d'assurer la gratuité de la prise en charge des PVVIH.

Dans le cadre de la lutte contre le VIH/Sida, le Mali a opté pour la décentralisation des services et des soins. Enfin mars 2009, le Mali disposait de 63 sites de prise en charge ARV dont 17 centres assurant la prise en charge pédiatrique. Les sites ont permis d'initier 24532 personnes aux ARV.

La prise en charge psychosociale se traduit par la création de réactions favorables au niveau de l'individu, de la famille et de la communauté. Elle se traduit aussi par un soutien économique (activités génératrices de revenu), le soutien vestimentaire et scolaire aux enfants orphelins, etc.

- **Le Conseil dépistage** est gratuit et disponible dans toutes les structures publiques de santé ; il est aussi disponible dans 85 CDV autonomes (créés par les ONG) ; il a été intégré dans 93 centres de santé communautaire (CSCOM).

- **La prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME)** est une composante importante de la lutte contre le VIH/Sida. Cette activité qui a été largement décentralisée est menée dans 172 centres de santé sur toute l'étendue du territoire. La PTME se traduit par le suivi de la femme enceinte et du nouveau-né né de mère séropositive.

- **L'Intégration de la PF dans les activités de lutte contre le VIH et le Sida** a été perçue comme une nécessité pour répondre aux besoins des PVVIH. C'est ainsi que suite à une analyse de situation en la matière, il a été décidé en 2008 de commencer l'intégration de la PF dans les activités de prise en charge des PVVIH dans 10 structures sanitaires à Bamako. La procréation étant un droit, mais concernant les PVVIH, la grossesse peut accentuer les risques de contamination ; favoriser la dégradation de l'état de santé de la femme ou être source de contamination de l'enfant. C'est pourquoi, il est important que les clients disposent d'informations fiables pour décider librement concernant leur grossesse.

- L'Intégration de la nutrition dans la prise en charge des PVVIH.

L'alimentation est un volet important de la prise en charge des PVVIH. En effet, le malade du Sida a besoin d'un apport énergétique plus élevé. A cet effet, un appui en substituts du lait maternel est apporté aux familles déshéritées ; des activités culinaires sont aussi organisées pour les PVVIH au niveau des associations et des sites de prise en charge.

- Le Programme de la lutte contre les IST

Les infections sexuellement transmissibles IST constituent aujourd'hui un véritable problème de santé publique et favorisent la transmission du VIH. Afin d'améliorer la prise en charge des IST, le gouvernement du Mali a opté pour la gestion

syndromique des cas. Un manuel de formation a été élaboré avec des algorithmes de prise en charge syndromique et près de 700 prestataires ont été formés avec l'appui de CDC/USAID en 2004-2005. Un programme de lutte contre les IST est également mis en œuvre dans les régions du Nord (Mopti, Gao) avec l'appui de la coopération technique belge (CTB). La prise en charge des IST a lieu dans toutes les structures sanitaires du pays.

- La prise en compte du genre

Les principes fondamentaux de la lutte contre le VIH et le SIDA dans le pays ont été basés sur le respect du droit à la santé, le respect du droit des personnes vivant avec le VIH, la prise en compte du Genre, des orphelins et des enfants vulnérables (OEV). Ils sont également basés sur l'efficacité, la transparence et l'obligation de résultats. Au Mali, on a obtenu l'engagement des institutions vis-à-vis de l'intégration du genre dans les programmes de développement. Les droits et besoins des femmes, des hommes, des jeunes filles et des jeunes hommes sont protégés grâce à des programmes et des financements spécifiques.

Les financements de la mise en œuvre des programmes destinés à lutter contre l'inégalité des sexes sont pris en compte dans les plans de développement des collectivités et dans les plans d'action de lutte contre le VIH et le SIDA. Des efforts significatifs ont été faits par le Gouvernement pour émanciper les femmes et les jeunes filles en matière de VIH, par exemple la création de maison de la femme dans chaque cercle du pays et deux à Bamako sur initiative du Président de la République. Cette Maison est destinée à la promotion des activités de la femme y compris les activités de santé.

B- Initiatives culturelles

La lutte contre l'excision

Encore répandue au Mali, l'excision est une pratique néfaste pour la santé des jeunes et particulièrement pour la santé des filles et des jeunes femmes. Pour éradiquer progressivement sa pratique, le Mali a créé un programme de lutte contre l'excision. Les activités de ce programme d'envergure nationale sont renforcées par de nombreuses ONG qui sensibilisent les populations sur le terrain. Compte tenu de la sensibilité de la pratique et des tabous qui entourent la question de la sexualité, la stratégie adoptée implique le réseau des communicateurs traditionnels.

Le mois de février est consacré à la campagne de lutte contre les pratiques néfastes comme l'excision. Au cours de ce mois des conférences, des débats sont organisés ; des microprogrammes sont diffusés à la télévision.

Les différents acteurs mènent de sensibilisation sur le terrain et initient des activités génératrices de revenu à l'intention des exciseuses.

La sensibilisation par des campagnes médiatiques

De plus en plus, en matière de SR et de lutte contre le VIH/SIDA, la communication pour le changement de comportement (CCC) s'étend à travers les différents canaux de communication. Ainsi les sketches télévisés, les causeries débats sont fréquents dans les endroits de concentration des populations cibles (écoles, fêtes foraines, événements locaux etc.). Les leaders religieux (imams et ulémas), traditionnels (griots, hommes de castes) sont associés aussi pour atteindre les communautés qui sont encore réticentes. La sensibilisation autour du planning familial, les mesures prises par le gouvernement pour une contraception sécurisée avec l'appui des partenaires, pour la disponibilité et l'accessibilité des produits contraceptifs sont également des initiatives encourageantes.

Ainsi sont devenues classiques au Mali les grandes campagnes médiatiques de santé publique en général, de SR et de lutte contre le VIH/SIDA en particulier, campagnes très créatives, s'appuyant la culture du Mali profond connue pour sa grande richesse, mobilisant les hommes et les femmes de culture, les artistes, les sentinelles morales ainsi que les autorités religieuses et traditionnelles, et faisant preuve d'une grande capacité d'innovation.

IV- CONCLUSION : Importance de la prise en compte du contexte socio économique et culturel dans la mise en œuvre de programmes de santé publique

La culture détient en grande partie la réponse à tous les défis auquel l'homme se trouve confronté. Si l'on veut diligenter des solutions pertinentes et appropriées à ces défis, il est indispensable et fondamental de prendre en compte leurs aspects culturels, d'en expliquer les dangers et de se servir des facteurs culturels comme vecteurs de prévention.

Ainsi, l'exciseuse ou le guérisseur, comme figures emblématiques, ont-ils un rôle à jouer dans la prévention et la lutte contre le VIH. Et les actions de sensibilisation des leaders de communautés, d'information, de prévention et d'éducation des femmes constituent des moyens efficaces pour réduire les comportements à risques. De même au Mali, chaque manifestation culturelle est l'occasion de rappeler le danger et d'informer le jeune public, y compris à l'École, sur la maladie, pour que la question du Sida ne soit plus taboue.

Dans la même veine, à quoi pourraient servir les méthodes de luttés les plus sophistiquées contre les fléaux, si celles-ci ne s'inséraient pas convenablement dans le contexte socio-économique de vie des populations qu'elles ambitionnent de cibler ?

En résumé, le gouvernement du Mali a fait des efforts louables dans la promotion de la santé de la reproduction et dans la lutte contre le VIH Sida.

En effet, la liberté de choix du moyen de contraception, la disponibilité et l'accessibilité financière des produits contraceptifs font qu'aujourd'hui les femmes du Mali connaissent une nette amélioration de leur vie familiale pour ce qui concerne la maîtrise des naissances, et par conséquent une diminution des charges familiales

pour l'orientation vers des activités économiques. Les campagnes de sensibilisation avec l'association des chefs de famille (les époux) ont vaincu beaucoup de tabous qui étaient à l'origine des réticences. Le planning familial est ouvertement proposé et discuté dans la société de façon presque normale. Des efforts, il est vrai restent encore à faire.

Pour ce qui est de l'insertion socio économique des personnes vivant avec le VIH Sida, les progrès se mesurent au nombre d'associations de PPVIH et qui assument leur état tout en continuant une vie économique. Il n'est pas rare de voir des cantines de services gérées par des associations de PPVIH, mais aussi de les voir au niveau des services où ils continuent leur travail. La lutte contre toute forme de discrimination envers des PPVIH est également une réalité au Mali comme dans certains pays développés. Ainsi des mesures existent à l'encontre d'une personne qui contamine de façon volontaire et consciente par la propagation du virus (rapports sexuels non protégés alors qu'elle connaît son état sérologique). Il existe de nombreuses Organisations non Gouvernementales qui œuvrent pour l'insertion sociale et économique des PPVIH notamment ARCAD SIDA qui, non seulement prend en charge des orphelins du SIDA en payant les frais scolaires, les frais de santé entre autres, mais également aide les femmes veuves en leur donnant des fonds pour l'organisation des activités génératrices de revenus. Ces ONG et mécènes organisent également des cérémonies (soirées de galas et autres) pour la collecte des fonds pour la prise en charge des PPVIH.

Toutes ces initiatives traduisent la solidarité habituelle de la société malienne face à des défis d'importance comme la pandémie du SIDA.