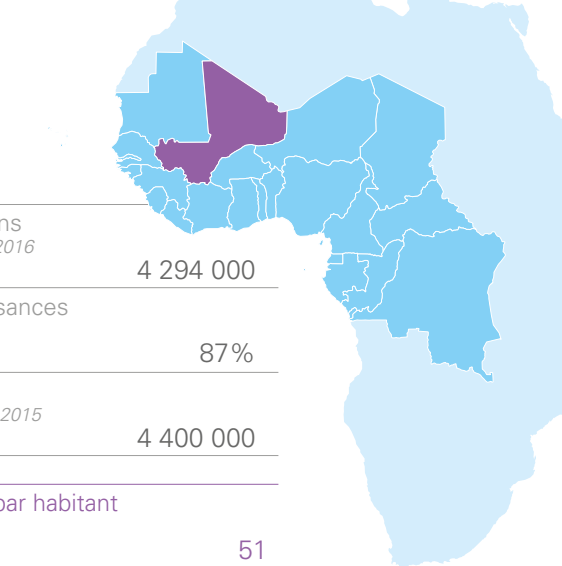
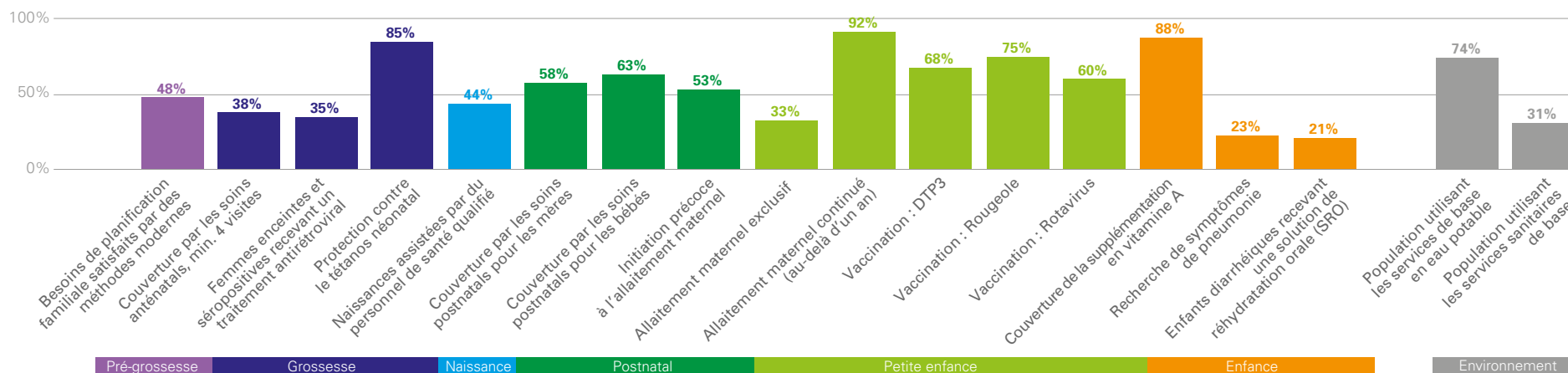


Mali



POPULATION	Total en Nonmbre d'individus - 2016	17 995 000	Enfants de moins de 5 ans en Nonmbre d'individus - 2016	3 332 000	Adolescents 15-19 ans en Nonmbre d'individus - 2016	4 294 000
NATALITÉ	Total de naissances 2016	770 000	Taux de natalité des adolescentes pour 1 000 filles - 2010	178	Déclaration des naissances 2015	87%
MORTALITÉ	Décès d'enfants de moins de 5 ans en Nonmbre d'enfants- 2016	82 000	Taux de mortalité néonatale pour 1 000 naissances - 2015	33	Décès maternels en Nonmbre de femmes - 2015	4 400 000
ACCÈS AUX SOINS	Taux de couverture sanitaire universelle	45%	Professionnels de la santé qualifiés pour 10 000 habitants - 2013	5.1	Dépenses en santé par habitant total en \$US - 2011	51

PERSONNES DANS LE BESOIN BÉNÉFICIANT D'UNE COUVERTURE POUR LES INTERVENTIONS CLÉS DU CONTINUUM DES SOINS - en %











PROFIL DE L'AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Niveau	Nom	Statut	Contrat	Rémunération	Niveau d'éducation requis	Durée de la formation initiale
Premier	Agent de Santé Communautaire (ASC)	-	CDI	Salaire/ Incitation pécuniaire	Primaire	21 jours
Second	-	-	-	-	-	-



CRITÈRES PRINCIPAUX DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

	COORDINATION ET ENVIRONNEMENT POLITIQUE	Politique de santé communautaire Non	Autre document spécifique de santé communautaire Oui	Structure de coordination Oui	Comité national multisectoriel Oui			
	COÛTS ET FINANCEMENT	Coût estimatif du programme de santé communautaire (US\$) 29 419 900 pour 5 années	Plan de financement Non	Ligne budgétaire spécifique pour la santé communautaire Non	Consultation gratuite de ASC Oui *	Gratuité des services, médicaments et fournitures par les ASC Uniquement certains services		
	RESSOURCES HUMAINES	Plus de 2 types d'agents identifiés dans les documents de politique Non	Répartition par sexe (femmes/hommes) 1.5	Politique de santé communautaire sensible au genre Oui				
	ENSEMBLE DE SERVICES	Soins prénatals et du nouveau-né Totalemment dans 47/65 districts	Maladies de l'enfance/ PCIME-C Totalemment dans 47/65 districts	Adolescents Totalemment dans 47/65 districts	Planning familial Totalemment dans 47/65 districts	VIH Totalemment dans 47/65 districts	Tuberculose -	Surveillance communautaire N/A
	GESTION DE L'APPROVISIONNEMENT	Plan d'acquisition Oui	Acquisitions de médicaments et d'équipements pour les communautés planifiées dans le système d'approvisionnement national Oui	Système en place considéré comme effectif Oui**				
	ENGAGEMENT DE LA COMMUNAUTÉ	Stratégie pour l'engagement de la communauté Oui	Cadre de réédition des comptes Non	Capacité à prendre des initiatives raisonnées sur les questions de santé Oui	Capacité à prendre part à la planification et le S&E des interventions Oui	Capacité à résoudre les problèmes au niveau local Oui	Capacité à mobiliser les ressources Oui	
	SUPERVISION ET ASSURANCE-QUALITÉ DES RÉSULTATS	Plan de supervision Oui	Ratio superviseurs/ supervisés 1 équipe de superviseurs de 10 à 20 ASCs	Temps consacré à la formation des superviseurs 7 jours	Ressources adéquates disponibles pour une supervision Oui	Fréquence de rapportage Mensuel		
	SUIVI ET ÉVALUATION, ET SYSTÈMES D'INFORMATION	Cadre et système de surveillance complets Oui	Prise en compte des données de santé communautaire dans le système d'information de santé national Oui	Numérisation des données de santé communautaire Non				

* Concerne certains services uniquement – enregistrement des naissances et service aux plus démunis

** A noter que le système est considéré comme effectif uniquement sur des critères relatifs au secteur commercial.

