

FACT SHEET

Analyse de la Redevabilité pour la Durabilité des Services WASH dans le Système de Santé au Mali (Bamako)

Aperçu: L'analyse de la redevabilité pour la durabilité des services WASH dans le système de santé au Mali s'inscrit dans le cadre d'un projet mené dans 3 pays, incluant la République Démocratique du Congo et le Liberia.

Son but : Améliorer l'accès et la durabilité des services WASH dans les structures de santé à travers le renforcement de système de la redevabilité et de la gestion de la WASH dans les structures du système de santé des trois pays cibles.

Description Générale : Au Mali, cette analyse a été menée à travers un atelier de 2 jours (26-27 Mai 2016) guidé par la Division de l'Hygiène Publique et Salubrité appuyée par l'UNICEF.

- **But de l'atelier:** Obtenir une vision commune, issue d'une réflexion entre les partenaires pour assurer une amélioration de la redevabilité pour des services WASH pérenne dans le système de santé.
- **Objectifs :** Définir les rôles et favoriser la coopération, identifier les goulots d'étranglement et leurs causes, formuler les actions prioritaires sur les court/moyen/long termes et leurs conditions de réussites.
- **Cible :** Acteurs impliqués dans la santé et WASH, représentant l'Etat, structures de santé, communauté.
Présents à l'atelier : Partenaires gouvernementaux: la Direction Nationale de la Santé (DNS)/Division de l'Hygiène Publique et Salubrité (DHPS), la Direction Nationale de l'Hydraulique (DNH), la Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances (DNACPN), la Division des Etablissements Sanitaires et Réglementation (DESR), la Cellule de Planification et de Statistiques (CPS) du Secteur Santé, l'Association des Municipalités du Mali (AMM), la Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaire du Mali (FENASCOM), la Direction Régionale de la Santé (DRS) de Koulikoro et les professionnels des CS Réf de Kangaba, Dioila et CSCOM de Figura-Tomo; la DRS de Sikasso, les CS Réf de Kadiolo, Yorosso et le CSCOM de Kiffosso et la Fédération Régionale des Associations de Santé Communautaire (Ferascom). Partenaires non-gouvernementaux: OMS, BECEYA et Water AID.
- **Méthodologie :** Séances de travaux de groupe en deux temps suivis de restitutions en plénière. Echanges en groupe basés sur des axes de réflexion reliés à 10 fiches pratiques retenues en consensus avec les partenaires gouvernementaux pour identifier les goulots d'étranglements, leurs causes, développer une feuille de route.
- **Résultats attendus :** Un plan des actions prioritaires pour renforcer l'appropriation du WASH dans les structures de santé au sein du système de santé, une prise en compte de l'importance et de la cohésion des principes de transparence, gestion participative, évaluation et considération des retours des professionnels de la santé et patients/communautés sur la qualité du service WASH dans les structures de santé.

Tableau 1: Orientations retenues selon les 3 piliers de la redevabilité au Mali.

Piliers	Niveau d'intervention	Objectifs	Fiches pratiques / orientations sélectionnées
RESPONSABILITE	Définir les rôles et favoriser la coopération	Obj. 1: Renforcer la cohérence des politiques	1A) Définition ou révision des politiques.
		Obj. 2: Définir clairement les rôles et les responsabilités.	2A) Dispositifs destinés à clarifier les obligations respectives des structures de santé et des usagers (patients, personnel de santé, communauté).
		Obj. 3: Mettre en place les mécanismes de coordination.	3A) Soutenir la coordination et les évaluations intersectorielles WASH et santé.
OBLIGATION DE S'EXPLIQUER	Informer, consulter et associer les parties prenantes	Obj. 4: Améliorer la communication et l'utilisation des retours d'information des patients/communautés.	4B) Fiches d'évaluation par les patients/clients.
		Obj. 5: Améliorer l'accès des communautés à l'information.	5A) Mécanismes informels de diffusion d'informations. 5B) Publication d'information par les autorités publiques et les structures de santé.
		Obj. 6: Créer les espaces de participation et d'influence des parties prenantes.	6B) Processus Budgétaire Participatif. 6D) Espaces de dialogue et d'interaction sur les services de WASH dans les structures de santé.
FORCE EXECUTOIRE	Contrôler la performance, soutenir la mise en œuvre et la conformité	Obj. 7: Soutenir la mise en place ou le fonctionnement de la fonction de régulation.	7A) L'autorité du système de santé, une fonction centrale de définition des politiques publiques et de contrôle.
		Objetif 8 Renforcer les mécanismes de contrôle internes et externe	8B) Dispositifs institutionnels de suivi et de contrôle.

Principaux résultats

Tableau 2: Goulots d'étranglement et actions prioritaires planifiées dans le temps.

(Code couleur : bleu-court terme/1ere année, violet-moyen terme/2 ans, orange-long terme/3 ans).

DEFINITION OU REVISION DES POLITIQUES	
Goulots d'étranglement : Insuffisance de communication et manque d'appropriation des documents de politiques existants.	
1. Renforcer et appliquer les textes législatifs et réglementaires en matière de WASH dans les établissements de santé.	3
2. Elaborer et valider le plan stratégique national WASH dans les établissements de santé.	1
3. Disséminer les textes législatifs et réglementaires en matière de WASH dans les établissements de santé.	1
Goulots d'étranglement : Insuffisance dans le suivi et l'évaluation des politiques intégrant le WASH en milieu de soins.	
1. Mener un plaidoyer auprès des décideurs pour une meilleure prise en charge du volet WASH en milieu de soins.	2
2. Instruire aux responsables des établissements de santé à prioriser les interventions WASH en milieu de soins dans les différents plans opérationnels annuels.	1
3. Suivre et évaluer les actions menées dans le domaine du WASH en milieu de soins.	1
Goulots d'étranglement : Insuffisance dans l'application des normes directives et procédures WASH en milieu de soins.	
1. Institutionnaliser la sanction.	1
2. Suivre et évaluer l'application des normes, directives et procédures WASH en milieu de soins.	1
3. Prendre des sanctions par rapport au non-respect de la réglementation WASH en milieu de soins/valoriser les réussites.	1
Goulots d'étranglement : Les données existantes sur le WASH en milieu de soins ne sont pas suffisamment partagées.	
1. Organiser des rencontres de partage des données en matière de WASH en milieu de soins.	1
Goulots d'étranglement : Non fonctionnalité du Comité de pilotage pour la gestion des déchets biomédicaux.	
1. Tenir les réunions du Comité de pilotage pour la gestion des déchets biomédicaux.	1
2. Réaliser le suivi de la mise en œuvre des recommandations issues des réunions du Comité de pilotage pour la gestion des déchets biomédicaux.	1
SOUTENIR LA COORDINATION ET LES EVALUATIONS INTER-SECTORIELLE WASH & SANTE	
Goulots d'étranglement : Insuffisance dans la diffusion des résultats des évaluations WASH dans les structures de santé et non utilisation du créneau pour la communication sur le volet WASH.	
1. Mener un plaidoyer auprès des décideurs en faveur de la création d'une ligne budgétaire spécifiquement dédiée au WASH dans les établissements de santé.	1
Goulots d'étranglement : Faible niveau d'implication du secteur privé dans tous les mécanismes de coordination et de planification dans les instances de mise en œuvre du PRODESS et faible niveau de suivi, évaluation et capitalisation.	
1. Renforcer les compétences du personnel pour le suivi des activités WASH en milieu de soins.	1
Goulots d'étranglement : Insuffisance de suivi, évaluation et capitalisation du WASH dans les structures de santé.	
1. Réaliser le suivi et évaluation des interventions WASH dans les établissements de santé.	1
Goulots d'étranglement : Absence de ligne budgétaire dédiée spécifiquement au volet WASH en milieu de soin.	
1. Mener un plaidoyer auprès des décideurs en faveur de la création d'une ligne budgétaire spécifiquement dédiée au WASH dans les établissements de santé.	1
2. Créer une ligne budgétaire dédiée spécifiquement au volet WASH en milieu de soin.	2
DISPOSITIFS DESTINES A CLARIFIER LES OBLIGATIONS RESPECTIVES DES COMMUNAUTES ET STRUCTURES DE SANTE	
Goulots d'étranglement : Les acteurs (ASACO et Collectivités) interprètent mal les textes tels que le contrat de délégation de gestion entre la mairie, l'ASACO et les services de santé (Convention d'Assistance Mutuelle - CAM des ASACO et des collectivités) et les charges du CSCOM sont souvent entièrement supportées par le DTC.	
1. Disséminer régulièrement les textes (CAM) au niveau des acteurs.	1
2. Redynamiser les comités paritaires (Collectivités et ASACO).	1
3. Assurer un suivi périodique du comité paritaire par la Fédération Locale des ASACO (FELASCOM) et CSRef.	2
Goulots d'étranglement : Méconnaissance des rôles et responsabilités des différents acteurs sur la gestion et la qualité du service (analyse des besoins, suivi budgétaire, suivi et évaluation des performances).	
1. Organiser des supervisions formatives pour les collectivités et les ASACO sur leurs rôles et responsabilités.	2
2. Prévoir dans les PO des ASACO le renforcement des capacités de ses membres.	2
Goulots d'étranglement : Insuffisance de formations et d'informations des patients, de la communauté et du personnel de santé sur leurs droits et sur les modalités du service WASH dans les structures de santé.	
1. Mettre aux normes WASH tous les centres de santé du Mali.	3
2. Intégrer dans les missions de supervision du Développement Social et du CSRef, le WASH dans le milieu de soin.	2
Goulots d'étranglement : Insuffisance de canaux de communication pour informer les patients, la communauté et le personnel de santé sur leurs droits et les modalités du service WASH dans les structures de santé.	
1. Impliquer les groupements féminins dans l'information, la communication sur le WASH dans les structures de santé.	1
Goulots d'étranglement : Faible accompagnement de l'ASACO par les collectivités.	
1. Insérer le WASH en milieu de soins dans les PDSEC au niveau des ASACO et des médecins chefs.	2
2. Utiliser les espaces de concertations entre les ASACO et la communauté pour informer du niveau d'engagement des collectivités vis à vis des CSCOM.	2
Goulots d'étranglement : Les communautés ne se sont pas bien approprié les questions sur le WASH en milieu de soin.	

1.Utiliser les espaces de concertations entre les ASACO et communauté pour informer sur le WASH en milieu de soin.	1
2.Impliquer les groupements féminins dans l'information et la communication sur le WASH en milieu de soin.	1

FICHES D'ÉVALUATION PAR LES PATIENTS/CLIENTS

Goulots d'étranglement : Le mécanisme existant de mesure de satisfaction des usagers (patients/clients) ne prend pas suffisamment en compte les services WASH dans les structures de santé.	
1.Mener un plaidoyer afin que le WASH en milieu de soin soit une des priorités de la politique sectorielle de santé.	2
2.Former et outiller les responsables du service de santé pour la mise en place d'un mécanisme de mesure de satisfaction.	2
3.Utiliser les canaux existants pour informer les patients sur leurs droits dans le WASH dans les structures de santé.	2
Goulots d'étranglement : Inexistence de système de résolution des plaintes/suggestions des patients en lien avec les services WASH dans les structures de santé.	
1.Intégrer le traitement des plaintes dans les activités des ASACO et des DTC.	2
Goulots d'étranglement : Certaines communautés ne s'impliquent pas suffisamment au fonctionnement du système de santé, donc pas à celui des services WASH dans les structures de santé.	
1.Réviser l'approche communautaire en ciblant davantage l'implication communautaire.	2
2.Lever les défis coutumiers et politiques dans la gestion du CSCOM.	2

MECANISMES INFORMELS DE DIFFUSION D'INFORMATIONS

Goulots d'étranglement : Certains supports de communication utilisés par certaines ONG ne sont pas conformes à ceux validés par le niveau national; certains médias diffusent des informations inappropriées.	
1. Assurer le suivi de l'utilisation des supports officiels à tous les niveaux par le Centre National d'Information d'Education et de Communication pour la Santé (CНИЕCS).	1
2. Outiller les animateurs (ONG et medias) dans la diffusion des messages sur le WASH en milieu de soins.	1
Goulots d'étranglement : Accès limité de la population à certaines informations sur les services WASH dans les structures de santé en fonction des canaux de communication (radios privées, animateurs etc).	
1. Renforcer la communication en utilisant des canaux traditionnels.	1
Goulots d'étranglement : Le non-respect de la politique de mise en œuvre ne permet pas l'existence de débats démocratiques crédibles sur la WASH dans les structures de santé.	
1.Mettre en place des comités de coordination à tous les niveaux (national, régional et local).	2

PUBLICATION D'INFORMATIONS PAR LES AUTORITES PUBLIQUES ET LES STRUCTURES DE SANTE

Goulots d'étranglement : Insuffisance de coordination dans la gestion des informations WASH dans les structures de santé.	
1. Mettre en place un comité de coordination (validation et suivi).	2
Goulots d'étranglement : Insuffisance d'exploitation des canaux pour informer sur le WASH dans les structures de santé	
1.Prioriser les thématiques WASH en milieu de soins dans les medias.	1
Goulots d'étranglement : La production parallèle de certains outils de communication n'influence pas l'efficacité, la crédibilité et la confiance dans le processus de décision pour l'amélioration du WASH dans les structures de santé.	
1.Mettre en place un comité de coordination multisectorielle (validation et suivi).	2
Goulots d'étranglement : L'insuffisance de textes réglementaires limite la participation des communautés dans les mécanismes de redevabilité pour la pérennité des services WASH dans les structures de santé.	
1. Diligenter la signature des projets de textes soumis à l'approbation.	1

PROCESSUS BUDGETAIRES PARTICIPATIFS

Goulots d'étranglement : Faible implication du conseil communal dans le processus budgétaire participatif; Absence/insuffisance de suivi budgétaire et de contrôle par l'ensemble des parties prenantes.	
1.Organiser des cadres de concertation à tous les niveaux pour la vulgarisation des textes réglementaires existants dans le cadre de la décentralisation et le transfert de compétences dans la gestion du système sanitaires.	2
2.Mettre en place un mécanisme de communication pouvant permettre aux patients/communautés de demander des comptes de façon systématique avec obligation de feedback de la part des instances interpellées.	2
Goulots d'étranglement : Faible considération des aspects préventifs notamment les priorités WASH dans les structures de santé dans la budgétisation.	
1.Informer et sensibiliser les communautés sur les bienfaits du WASH dans les structures de santé pour leur bien-être.	1
2.Sensibiliser les ASACO et le conseil communal sur l'importance du WASH dans leur budget annuel pour la santé.	1
Goulots d'étranglement : Faible implication des communautés et insuffisance d'informations des communautés sur leurs droits pour exiger qu'on leur rende compte.	
1.Mener un plaidoyer auprès des autorités politico-administratives pour communiquer davantage avec les populations sur leur droit et devoirs.	3
2.Renforcer les capacités des autorités politico-administratives, ASACO, FELASCOM, FERASCOM et populations.	1
3.Capitaliser les bonnes pratiques.	3
Goulots d'étranglement : Le processus budgétaire est considéré comme l'apanage d'un groupe restreint de personnes.	
1. Renforcer les capacités des collectivités territoriales, des ASACO et des populations sur les droits et devoirs.	1

Mettre en place une synergie d'actions entre les acteurs de la santé et Collectivités Territoriales dans le processus de la budgétisation.	3
--	---

ESPACES DE DIALOGUE ET D'INTERACTION SUR LES SERVICES WASH DANS LES STRUCTURES DE SANTE	
Goulots d'étranglement : Les espaces de dialogue et d'interactions sur les services WASH dans les structures de santé ne sont pas considérés comme une priorité du à un manque d'intérêt par les acteurs du système sanitaire.	
1. Renforcer les capacités des communautés et de tous les acteurs du système sanitaire sur le WASH en milieu de soin.	3
2. Dynamiser les mécanismes de concertation existants impliquant tous les acteurs y compris les communautés.	3
3. Assurer la coordination des actions par toutes les parties prenantes.	3
Goulots d'étranglement : Problème d'engagement et faible implication de certains membres des comités qui discutent des questions WASH dans la communauté et dans les institutions, faible capacités d'élaboration des plans d'actions.	
1. Mettre en place/Redynamiser et élargir les attributs des comités de gestion des déchets biomédicaux existants au niveau des aires de santé dans le WASH en général sur la base d'engagement volontaire des membres.	2
2. Former les membres des comités, mettre en place des supervisions formatives et un mécanisme de reconnaissance.	1
Goulots d'étranglement : Pas de formation en matière de communication pour les représentants des communautés par les structures en charge de la gestion des structures sanitaires car ce n'est pas considéré comme une priorité et/ou méconnaissance de l'importance de l'implication communautaire.	
1. Sensibiliser les acteurs, communautés sur l'importance de communiquer sur la gestion du WASH en milieu de soins.	1
2. Mettre en place un processus de formations sur l'importance de la communication sur la gestion du WASH.	1

L'AUTORITE DE REGULATION DU SYSTEME DE SANTE, UNE FONCTION CENTRALE DE DEFINITION DES POLITIQUES PUBLIQUES ET DE CONTRÔLE	
Goulots d'étranglement: Insuffisance dans la coordination entre les différentes structures intervenant dans le WASH en milieu de soins; insuffisance dans la coordination des missions de régulation, absence d'ouvrage d'approvisionnement en eau dans certains plans de construction des CSCom; insuffisance dans l'application des textes.	
1. Redynamiser les cadres de concertation sous le leadership de la DNS et ses démembrements.	3
2. Mener un audit organisationnel et une relecture des missions des différentes structures.	3
3. Mener un plaidoyer auprès des collectivités sur le respect des normes et critères de création des centres de santé.	3
Goulots d'étranglement : Les résultats des missions de contrôle de la performance des structures de santé incluant les aspects WASH ne sont pas publiés.	
1. Mettre en place un dispositif de diffusion des rapports.	2
2. Utiliser les canaux de diffusion des rapports.	2
Goulots d'étranglement : Insuffisance dans l'application des mécanismes de suivi, supervision et évaluation.	
1. Intégrer systématiquement le WASH aux activités de suivi/supervision de la Santé de la Reproduction (SR), de la nutrition et du Programme Elargi de Vaccination (PEV).	2
2. Alléger les procédures de mobilisation des fonds transférés aux collectivités.	
3. Suivre la mise en œuvre de la Convention d'Assistance Mutuelle (CAM).	3
Goulots d'étranglement : Non-respect des critères de création de CSCom et faible dissémination du paquet minimum WASH dans les structures de santé.	
1. Suivre et contrôler l'application des textes législatifs et réglementaires.	1
2. Faire la relecture de certains textes (Décret 05-299, décret 02-314).	3

DISPOSITIFS INSTITUTIONNELS DE SUIVI ET DE CONTRÔLE	
Goulots d'étranglement : Insuffisance dans l'application des politiques, normes et procédures incluant les aspects WASH dans les structures de santé.	
1. Intégrer systématiquement le WASH dans les structures de santé aux suivis/supervisions de la SR, nutrition et PEV.	2
Goulots d'étranglement : Les principales contraintes à la fourniture des services de santé incluant les aspects WASH, les décisions administratives et judiciaires ne sont pas publiées.	
1. Mettre en place un dispositif de diffusion des rapports.	1
2. Utiliser les canaux de diffusion des rapports.	2
Goulots d'étranglement : Non-respect des normes, insuffisance dans l'application des textes liés aux droits au service WASH dans les structures de santé.	
1. Suivre et contrôler l'application des normes.	1
2. Appliquer les sanctions.	
Goulots d'étranglement : Faible fonctionnalité des comités de gestion des centres de santé, qui permettent d'instaurer la confiance des communautés et la crédibilité des systèmes de gestion des structures de santé.	
1. Suivre et contrôler l'application des normes.	1
2. Faire la relecture de certains textes (Décret 05-299, décret 02-314)	3

Limites de l'approche: Conflit de calendriers avec les ateliers du Comité Régional d'Orientation, de Coordination et d'Evaluation du Prodess (Crocep), méthodologie qualitative et contraintes liées au temps.

Prochaines étapes: Budgétisation des activités, calendrier de mise en œuvre, plan de suivi et d'évaluation. Exercice à renouveler tous les 2-3 ans.