

Réunion du groupe santé Mali
12 février 2009 à Cités Unies France

Points discutés :

1. **Point de situation sur le Programme concerté santé Mali (PCSM)**
2. **Le dispositif de financement naissant pour les ONG auprès de l'AFD, présentation par Coordination SUD**
3. **La stratégie santé de l'AFD – quelle relation avec les ONG et les collectivités, présentation par l'AFD**
4. **Perspectives, pour le groupe santé Mali et pour les projets de santé au Mali**

1. Point sur le Programme concerté santé Mali (PCSM)

Astrid Frey revient sur l'historique du programme concerté santé Mali, initiative portée par la société civile. Sur les différents soubresauts jusqu'à la décision de l'AFD de ne pas renouveler son financement.

La fin du PCSM met en difficulté les ONG et collectivités françaises ayant des projets santé au Mali car aucune solution de financement alternative n'est trouvée pour le moment. Cette situation est particulièrement difficile pour les petites structures et pose la question de la concertation. Le PCSM était une tentative de concertation entre ONG et collectivités, du Sud et du Nord, sur des enjeux communs et en dialogue avec l'Etat.

Les échos du Mali sont les suivants : le chef de file des ONG, Mamatou Diabaté, Amprode Sahel comme le directeur du groupe pivot santé population, Souleymane Dolo, se déclarent prêts à suivre si le groupe santé Mali, en France, prend une initiative. Or, aujourd'hui, les fonds sont à trouver au Mali : il faudrait plutôt l'inverse : les Maliens en première ligne, les partenaires français ensuite.

Le groupe pivot semble très optimiste quant au projet de la ville de Paris, déposé dans le cadre de l'appel à projet de la Commission européenne « Acteurs non étatiques-autorités locales » sur la mise en place de politiques de santé locales impliquant les villes de Paris, Bamako et Ouagadougou.¹

La coopération néerlandaise occupe la place de « chef de file des Etats de l'Union européenne » en 2008-2009 pour les projets santé. Elle a montré un certain intérêt pour le PCSM il y a quelques années mais finance désormais la santé par le biais du ministère de la Santé malien (appui budgétaire).

La Fondation Bill Gates rencontre ne s'est pas montrée intéressée.

La Fondation Orange ne finance que des projets liés à l'autisme, la déficience visuelle ou auditive. Un soutien aux collectivités territoriales « n'est pas exclu, mais nous privilégions le soutien aux associations ».

Coordonnées :

Camille Nora, assistante développement international à la Fondation Orange ; Tél : 01 44 44 05 97
cnora.ext@orange-ftgroup.com

¹ Renseignements pris à la mairie de Paris, il s'agit d'une demande de cofinancement, déposée en février 2009 et en attente de réponse de la Commission – le projet n'en est donc bien encore qu'à un état de projet : il ne s'agit pas d'un PCSM III !

Rappel : Valentine Le Barbier a été recruté comme assistante technique pour quelques mois auprès du groupe pivot santé population, pour mener à bien avec le Dr ; Aliou Kayo la capitalisation du PCSM.

Coordonnées :

valentinepcsm@yahoo.fr, aliou.kayo@gpspmali.org tél : (223) 20 21 46 08

Le groupe santé Mali décidé de confier à Didier François, ancien chef de file des ONG françaises, en mission au Mali du 24 février au 5 mars, le soin d'explorer la possibilité et la volonté d'un séminaire de clôture du PCSM qui serait en même temps un « produit d'appel » pour un repreneur.

Par ailleurs, Jean-Michel Le Roux, chef de file des collectivités françaises, se rendra au Mali à partir du 15 mars et rencontrera avec Souleymane Dolo les représentants de l'Union européenne.

2. Le dispositif de financement naissant pour les ONG auprès de l'AFD (*Eve Derriennic, chargée de mission accès aux financements, Coordination SUD*)

Depuis le mois d'août, la réforme globale concernant les relations aux ONG est annoncée. Elle concerne aussi bien les « urgentistes » (gestion par un Centre de crise) que le « volontariat » que « l'appui aux initiatives de projets ». C'est sur cette dernière composante qu'une nouvelle division au sein de l'agence française de développement a été mise en place : **la DPO – la division pour le partenariat avec les ONG**. Elle est en charge de gérer les dossiers en cours et instruira également les nouvelles demandes. Cependant, la possibilité de déposer de nouveaux projets en 2009 n'est pas claire et l'enveloppe disponible pour 2010 encore moins. De nouvelles procédures devraient être arrêtées fin février ; elles seront quasi-identiques à celles de l'ancienne MAAIONG (Mission d'appui à l'action internationale des ONG, au sein du ministère des affaires étrangères).

Eve Derriennic détaille aussi l'équipe de la DPO, dirigée par Catherine Bonneau (anciennement à la division santé de l'AFD) et dans laquelle se trouve aussi Valérie Huguenin, auparavant à la MAAIONG.

Pour plus d'informations : derriennic@coordinationsud.org

3. La stratégie santé de l'AFD – quelle relation avec les ONG et les collectivités (*Philippe Renault et Sarah Marniesse, chefs de projets, division santé, AFD*)

Les représentants de l'AFD rappellent que la santé est une attribution de l'AFD depuis 2004 (décision du CICID- le comité interministériel pour la coopération internationale et le développement). La stratégie santé de l'AFD avait alors été développée autour de trois axes : a) la lutte contre les maladies (VIH, maladies transmissibles,..) b) la lutte contre la mortalité de la mère et de l'enfant (forfait assurance, obstétrical), c) le renforcement des systèmes de santé (les ressources humaines, l'assurance maladie).

Depuis 2009, les ressources sont incertaines. **A ce jour, pour 2010, aucun budget n'est prévu pour des subvention dans le domaine de la santé.** Toute la stratégie est à repenser. Cela implique pour l'AFD de **faire des prêts** (prêts non-souverains, c'est-à-dire à un niveau infra-étatique). Le ministère des Finances, qui exerce la co-tutelle (avec le MAEE et le ministère du développement solidaire) sur l'AFD n'autorise pas de faire des prêts dans les secteurs sociaux dans les pays les moins avancés (PMA).

Une grande partie de l'APD française en matière de santé passe par le canal multilatéral. Ce n'est qu'en 2011 qu'une marge budgétaire se dégagera pour d'autres projets.

Au Mali, bien que la santé ne fasse pas partie des secteurs de concentration de l'aide bilatérale française, un projet santé est mis en œuvre : Le Programme d'Appui au Développement Sanitaire et Social (PADSS) en 5^e région (Mopti) avec un co-financement de la coopération belge.²

Les représentants de l'AFD rappellent que si l'Etat partenaire demande à l'AFD de mettre en œuvre un certain projet par le biais d'une ONG, l'AFD peut financer cette ONG.

Les présents sont conscients du changement que le travail avec les ONG implique pour l'AFD. Cependant, ils soulignent fortement l'orientation vers le financement d'une santé privée que propose l'AFD. Ils rappellent la liste « secrète » des 55 projets non financés faute de moyens, sur laquelle figure le Programme concerté santé Mali et le fait qu'un lobbying politique ait réussi à en « sauver » trois (les critères de sauvetage et la décision de sauvetage se perdent dans une nébuleuse).

4. Conclusions

La réunion finit par un tour de table sur les projets en cours. Alençon : formation avec l'ordre de Malte sur un programme hygiène ; Maliance sur la formation de matrones ; France cercle de Menaka sur une formation la périnatalité ; l'Association Gron-Gory sur la construction d'un CSCOM. Certains n'avaient pas connaissance de l'arrêt du financement du PCSM. D'autres se prononcent pour la poursuite d'un espace d'échange d'information, d'expériences et de tuyaux. Une décision claire ne paraît pas possible aujourd'hui.

Information : publication par SNV (coopération technique néerlandaise) en décembre 2008 sur les initiatives en cours dans le secteur de la santé au Mali (à retrouver sur www.snvworld.org).

Excusés :

Jean Meynard, ACAUPED,	Mathilde CHOSSELER, ReMeD
Valerie Gehin, ARCADE	Claude MOULINIER, SMARA
Claudie PIQUE, Chilly-Mazarin	Didier OUEDRAOGO, Action Mopti
Laurette PASQUIER, Transaide Yerres	

Présents : voir la feuille de présence en annexe

² Il a pour objectif le renforcement du système socio – sanitaire d'une des régions les plus pauvres du Mali: la 5^e région (celle de Mopti). D'un montant global de 10 milliards de francs CFA, il est destiné à la construction et/ou réhabilitation de 10 Centres de santé communautaires (CSCOM), la construction du Centre de santé de référence de Youwarou (CSREF), de l'Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS), du nouvel Hôpital de Mopti à Sévaré, de logements d'astreinte pour les professionnels de santé et d'un service de maintenance régionale. (source : <http://www.btcctb.org>, coopération technique belge).