



**Projet d'appui à la
formation des professionnels
de la santé au Mali**

**RAPPORT
D'AVANCEMENT ANNUEL
AN 3**

**Janvier à Décembre 2012
(12 mois)**

Financement :



**Agence canadienne de
développement international**

VERSION FINALE APPROUVÉE

Exécuté par :



Projet DÉCLIC - B055, R.P. 8875 - Bamako, Mali | Téléphone : (231) 76-61 13 35

Février 2013

TABLES DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	I
LISTE DES ANNEXES	I
LISTE DES ACRONYMES	II
INTRODUCTION	1
1. APPRÉCIATION GÉNÉRALE DE L'ANNÉE	1
1.1 Faits saillants.....	1
2. SOMMAIRE DES RÉSULTATS OBTENUS	2
2.1 Résultats au cadre de mesure de rendement au 31 décembre 2012	2
2.2 Résultats de l'An 3	9
3. SUIVI DE LA PLANIFICATION ANNUELLE DES ACTIVITÉS DE L'AN 3	18
3.1 Composantes	18
3.2 EFH	31
3.3 Environnement	32
3.4 Accompagnement - Coordination - Gestion	33
3.5 Difficultés rencontrées.....	35
4. GESTION DES RISQUES	36
5. BILAN FINANCIER	40
6. PERSPECTIVES DE LA PROCHAINE ANNÉE	43

LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 1 : Sommaire des résultats par indicateurs au 31 décembre 2012 (fin An 3).....	3
TABLEAU 2 : Résultats, indicateurs et commentaires de l'An 3.....	10
TABLEAU 3 : Bourses, frais d'inscriptions et frais pédagogiques aux étudiants du DES MF/MC (année 2011-2012)	23
TABLEAU 4 : Missions réalisées au cours de l'An 3.....	34
TABLEAU 5 : Gestion des risques au 31 décembre 2012	37
TABLEAU 6 : Bilan financier annuel.....	41
TABLEAU 7 : Résultats et indicateurs pour l'An 4	43

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Tableau de suivi de la planification annuelle des activités de l'An 3 (1 ^{er} janvier au 31 décembre 2012)	
Annexe 2 : Suivi budgétaire global	

LISTE DES ACRONYMES

ACA	: Agence canadienne d'accompagnement
ACDI	: Agence canadienne de développement international
AMC	: Association des médecins de campagne
APC	: Approche par compétences
ASACO	: Association de santé communautaire
AT	: Assistance technique
CCISD	: Centre de coopération internationale en santé et développement
CEC	: Chargé d'encadrement clinique
CEDEAO	: Communauté Économique des États d'Afrique de l'Ouest
Cégep	: Collège d'enseignement général et professionnel
CEPRIS	: Cellule de planification pour la réhabilitation des infrastructures de la santé
CES	: Certificat d'études spécialisées
CHUS	: Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CIDMEF	: Conférence Internationale des Doyens des Facultés de Médecine d'Expression Française
CSCOM	: Centre de santé communautaire
CSCOM-U	: Centre de santé communautaire universitaire
CSI	: Certificat en santé internationale
DAF	: Direction administrative et financière
DES	: Diplôme d'études spécialisées
ÉFH	: Égalité Femmes-Hommes
ESS	: <i>Essential Surgical Skills Course</i> (Cours de compétences chirurgicales de base)
FENASCOM	: Fédération nationale des Associations de santé communautaire du Mali
FERASCOM	: Fédération régionale des Associations de santé communautaire du Mali
FIRST	: <i>Fundamental Interventions, Referral and Safe Transfer</i>
FMOS	: Faculté de médecine et d'odontostomatologie
FMPOS	: Faculté de médecine, de pharmacie et d'odontostomatologie
FMSS	: Faculté de médecine et des sciences de la santé (Université de Sherbrooke)
GAR	: Gestion axée sur les résultats
INFSS	: Institut national de formation en sciences de la santé
MESRS	: Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
MF/MC	: Médecine de famille / Médecine communautaire
M-CEC	: Médecin chargé d'encadrement clinique
MS	: Ministère de la Santé
OOAS	: Organisation Ouest Africaine de la Santé
PDDDES	: Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social
PDES	: Programme de développement économique et social
PLTR	: Plan de travail
PMOP	: Plan de mise en œuvre du Projet
PO	: Plan opérationnel

PNG	:	Politique nationale Genre
PRODESS	:	Programme de développement sanitaire et social
PROJES	:	Projet « Égalité entre les sexes »
PTF	:	Partenaires techniques et financiers
RH	:	Ressources humaines
SG-CEC	:	Sage-femme chargée d'encadrement clinique
SI	:	Santé internationale
TIC	:	Technologies de l'information et des communications
UdeB	:	Université de Bamako
UdeS	:	Université de Sherbrooke

INTRODUCTION

Le Projet d'appui à la formation des professionnels de la santé au Mali (DÉCLIC), financé par l'Agence canadienne de développement international (ACDI), termine sa troisième année d'intervention, couvrant une période de 12 mois (janvier 2012 à décembre 2012).

Le résultat ultime de DÉCLIC a pour objet « Des prestations de soins de santé améliorées au bénéfice des populations du Mali, principalement des femmes et des enfants ». Le Projet apporte à cette fin un appui structurant au secteur de la santé en appuyant l'implantation à la Faculté de médecine et d'odontostomatologie (FMOS)¹ d'un diplôme d'études spécialisées (DES)² en médecine de famille / médecine communautaire (MF/MC), le développement organisationnel et pédagogique de l'Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS) et la mise sur pied de cinq (5) centres de santé communautaires universitaires (CSCOM-U) comme lieu de formation clinique des stagiaires du DES et de l'INFSS.

À travers la crise que traverse la Mali actuellement, on constate la nécessité de ressources de santé de première ligne qualifiées et engagées dans leur milieu, la pertinence des orientations du Projet DÉCLIC demeure.

La priorité accordée à la formation de qualité des ressources en santé devrait être reconduite dans le nouveau Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS 2013-2021), en cours d'élaboration, de même que dans le prochain PRODESS (durée de 5 ans) qui en découlera. Dans ce cadre, le Groupe Thématique Ressources Humaines, dont fait partie la directrice adjointe et directrice des études de l'INFSS, envisage de proposer un plan de motivation plus efficace et plus soutenable par le gouvernement et les partenaires. Ce plan devrait prendre en compte le secteur communautaire (ASACO, CSCOM) ainsi que les enseignants de l'INFSS et des écoles privées de Santé, et des objectifs sous-régionaux sur la motivation du personnel de santé proposés par OOAS. La formation des professionnels de la santé est au cœur du programme Développement des Ressources Humaines en Santé de l'OOAS (Plan stratégique 2009–2013).

1. APPRÉCIATION GÉNÉRALE DE L'ANNÉE

Globalement, bien que le contexte soit peu favorable, on peut affirmer que malgré un certain retard des activités avec chacun des partenaires, la pertinence des orientations du Projet demeure et l'atteinte des indicateurs a progressé au cours de la période.

1.1 FAITS SAILLANTS

Le fait majeur de l'année est sans conteste, les variations de la situation sociopolitique du Mali. Le coup d'État militaire a entraîné une série d'événements qui ont profondément déstabilisé la société malienne. Dans la foulée, les avancées de la rébellion touarègue, à laquelle se sont jointes des organisations islamistes radicales de la sous-région, ont littéralement coupé le pays en deux, occasionnant depuis lors des tensions au sein de l'armée et les institutions politiques maliennes, provoquant un exode interne et externe important des populations du nord et des conditions de vie extrêmement difficiles pour celles qui demeurent en place.

Dans ce contexte de bouleversements politiques, sociaux et familiaux importants, la crise économique majeure en découlant, la société malienne déploie une grande solidarité pour accueillir les déplacés et nos partenaires sont à l'œuvre et poursuivent tant bien que mal le travail. Il faut souligner ici le travail important des associations de santé communautaires (ASACO) et leurs CSCOM pour maintenir l'offre de services de santé à une population croissante et affligée.

À l'instar de plusieurs pays et institutions internationales, le Canada a suspendu ses programmes d'aide comportant des paiements directs au gouvernement malien – hormis ses programmes exécutés par des organisations non gouvernementales locales et internationales – de même que les programmes d'aide humanitaire directe au peuple malien.

L'équipe d'assistance technique au Mali a poursuivi le travail, supportée par l'équipe du Projet au Québec. Les deux ressources canadiennes de l'équipe-terrain ont dû rentrer temporairement au Québec après le coup d'État. Elles ont cependant été en contact, pratiquement, de façon quotidienne, avec l'équipe à

¹ Dans la foulée de la réorganisation de l'Université de Bamako en cours, la Faculté de médecine de pharmacie et d'odontostomatologie (FMPOS) a été scindée en 2 facultés : la Faculté de médecine et d'odontostomatologie et la Faculté de pharmacie.

² Le Mali, de concert avec les autres pays de la sous-région, s'est engagé à intégrer le système LMD dès 2012. Dans ce système le certificat d'études spécialisées (CES) devient le Diplôme d'études spécialisées (DES). L'Université intégrera sous peu ces nouvelles appellations.

Bamako, et régulièrement avec l'équipe de l'INFSS au cours de cette période. Finalement, ces 2 ressources ont pu retourner à Bamako au cours du mois de juillet.

Conséquent aux perturbations sociopolitiques qui affectent le Mali depuis mars 2012, l'ACDI a émis un avis de suspension de 90 jours du projet DECLIC, concernant la composante de l'assistance technique à l'INFSS depuis juin 2012, suspension renouvelée par la suite jusqu'au 28 février 2013. Le Consortium tient à souligner la volonté manifeste de l'ACDI de poursuivre l'appui aux autres composantes du Projet, ce qui a permis, comme le témoigne ce rapport, l'atteinte de résultats des plus encourageants au 31 décembre 2012. Nous sommes également persuadés que les résultats impliquant la FMOS et les CSCOM-U pourront être atteints au 31 décembre 2013 si le gouvernement canadien maintient le financement de ces composantes. Cependant, si la suspension de l'appui financier direct et de l'appui technique à l'INFSS se poursuivait trop longtemps, cela pourrait mettre en péril ou à tout le moins affecter grandement les résultats globaux du Projet. Si cette situation perdure, il serait utile de faire le point et de suggérer une stratégie alternative.

En fin de période, le mandat du conseiller technique en organisation scolaire et développement pédagogique est terminé (suspendu en juin, il devait se terminer en septembre) de même que le mandat de la directrice de l'assistance technique. Le consortium a décidé de voir évoluer la situation au Mali avant de pourvoir à son remplacement, comme prévu, par une ressource non canadienne. La direction est temporairement prise en charge par la responsable du Projet au Canada appuyée par le conseiller technique en MF/MC. En conséquence, l'équipe d'assistance technique sur le terrain est assez réduite.

Le Plan de travail An 3, déposé en janvier 2012 dernier a été approuvé par l'ACDI le 22 juin 2012. Conséquent, depuis le 1^{er} janvier 2012, une partie de la programmation d'appui aux partenaires a dû être différée, particulièrement pour les Composantes 1 « ASACO et CSCOM-U » et 2 « FMOS ». À la même date, l'ACDI a approuvé aussi le Plan de travail de l'An 3 révisé (2^e semestre) pour adapter la programmation au contexte, suite au coup d'État et de l'occupation du Nord qui a suivie. Cette révision de la planification reprogramme en grande partie les activités reportées du 1^{er} semestre au 2^e semestre.

Les activités ont donc subi un ralentissement considérable au cours de la période post coup d'État (comme toutes les activités au niveau national), pour reprendre en juillet. Il faut souligner ici, la réaction positive des partenaires (FMOS, CSCOM et leur ASACO, INFSS) à la présence et la reprise du rythme prévu des activités du Projet.

Ce rapport d'avancement annuel présente, pour la période de janvier à décembre 2012, l'appréciation de la mesure du rendement global et pour l'An 3, ainsi que l'état de réalisation des activités planifiées pour l'An 3, tout en dégagant les perspectives pour l'An 4. À l'Annexe 1 se trouvent le résumé du niveau de réalisation de la planification des 12 derniers mois.

2. SOMMAIRE DES RÉSULTATS OBTENUS

2.1 RÉSULTATS AU CADRE DE MESURE DE RENDEMENT AU 31 DÉCEMBRE 2012

La progression des résultats et des indicateurs du Projet est globalement positive. Le sommaire du cadre de mesure de rendement, présenté au Tableau 1 à la page suivante, affiche une progression dans l'atteinte de plusieurs résultats depuis décembre 2011, malgré la situation difficile que traverse le Mali depuis mars 2012.

Soulignons aussi que pour la majorité des résultats, selon la fréquence prévue au cadre de mesure de rendement, il s'agit d'une première mesure depuis l'identification de la situation de départ.

TABLEAU 1 : Sommaire des résultats par indicateurs au 31 décembre 2012 (fin An 3)

RÉSULTATS DU MODÈLE LOGIQUE		INDICATEURS	DONNÉES DE BASE	CIBLES	ÉTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012
RÉSULTATS INTERMÉDIAIRES					
1.0 Des professionnels de la santé (médecins et paramédicaux) en nombre croissant, basé sur un équilibre entre les sexes, répartis en région et aptes à offrir des services de soins de 1 ^{er} ligne adaptés aux besoins des CSCOM.	1.0-A Nombre de professionnels de la santé paramédicaux (F-H), diplômés travaillant en région dans les CSCOM.	On dénombre 1,054 CSCOM fonctionnels, 304 infirmiers, 136 sages-femmes. Source : FENASCOM, Fév. 2010	Doubler les effectifs par rapport aux données de la FENASCOM février 2010, en favorisant l'équilibre Femme-Homme.	La source de données identifiées au CMR est « Données du ministère de la Santé (non disponibles pour 2012) et de la FENASCOM (non actualisées depuis l'étude de 2010) ».	
	1.0-B Nombre de professionnels de la santé médecins (F-H), diplômés travaillant en région dans les CSCOM.	On dénombre 1,054 CSCOM fonctionnels, 275 médecins. Source : FENASCOM, Fév. 2010	Doubler les effectifs par rapport aux données de la FENASCOM, février 2010, en favorisant l'équilibre Femme-Homme.	La source de données identifiées au CMR est « Données du ministère de la Santé (non disponibles pour 2012) et de la FENASCOM (non actualisées depuis l'étude de 2010) ».	
RÉSULTATS IMMÉDIATS					
2.1 Un diplôme d'enseignement supérieur (DES) en médecine de famille / médecine communautaire mis en œuvre à la FMPOS.	2.1-A DES développé et effectif à la FMPOS.	Inexistant	Un programme accrédité et effectif à l'An 3. Nombre adéquat de professeurs et de CEC aptes à dispenser les programmes. Nombre suffisant d'étudiants (F-H) inscrits au DES à l'An 3.	<ul style="list-style-type: none"> Le DES MF/MC est en attente de la signature du ministre du MESRS – depuis mi-2011, le DES MF/MC a obtenu l'autorisation de démarrer par le Secrétaire permanent du MESRS. Le nombre de professeurs et de CEC aptes à dispenser les programmes est suffisant pour l'instant. Il augmentera lorsque le choix des 2 derniers CSCOM - sera complété et à la fin de la formation professorale. Le nombre d'étudiants (F-H) inscrits au DES à l'An 3 est conforme aux attentes : les 10 étudiants (H) de la 1^{re} cohorte ont passé leurs examens en décembre et le probatoire pour la 2^e cohorte a été lancé au même moment. 	
EXTRANTS					
1.1.1 5 CSCOM-J équipés et opérationnels.	1.1.1-A Nombre de CSCOM-J équipé.	Inexistant	5 CSCOM-J réhabilités et équipés selon les normes requises.	<ul style="list-style-type: none"> Réhabilitation / construction finalisée pour les CSCOM de Koniakary et Ségué, pour Banconi la fin des travaux prévue en février 2013. La majorité du matériel pour renforcer le plateau technique de ces 3 CSCOM est en partie reçu, ou en commande à réception au T1 de l'An 4. Le réseau de communication et d'information (TIC) fonctionne de façon temporaire pour les CSCOM de Koniakary et Ségué (connexion satellite) Banconi et finale pour la FMOS (réseau Orange). Les 4^e et 5^e CSCOM des régions de Sikasso et Ségué (en remplacement de Mopti trop près des territoires occupés) seront identifiés au 1^{er} semestre An 4. 	

ÉTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012				
RÉSULTATS DU MODELE LOGIQUE	INDICATEURS	DONNÉES DE BASE	CIBLES	
1.2.1 Des programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique disponibles au profit du personnel de la FMPOS et des CEC impliqués dans le DES.	1.2.1-A Existence de programmes de perfectionnement clinique et pédagogique pour le personnel de la FMPOS et des CEC impliqués dans le DES.	Inexistant	100 % du personnel de la FMPOS (impliqué dans le programme) et des CEC auront suivi des programmes de perfectionnement pédagogique et clinique en MF/IMC.	<ul style="list-style-type: none"> Jusqu'ici tous les professeurs et CEC impliqués dans la dispensation du DES ont eu accès à un programme de formation pédagogique et clinique. Les modules de formation sont élaborés et disponibles et approuvés par la FMOS. Le personnel de la FMOS et les CEC des CSCOM identifiés sont en cours de formation professorales (80/100 heures), les CEC sont inscrits à DES MF/IMC. Les professeurs et les CEC (à 2 reprises) ont réalisé des stages de perfectionnement au Canada, les rapports ont été produits.
1.2.2 Des programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique disponibles pour le personnel des 5 CSCOM-U.	1.2.2-A Existence de programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique adaptés aux besoins du personnel des 5 CSCOM-U.	Inexistant	100 % du personnel de la santé des CSCOM-U auront suivi des programmes de perfectionnement pédagogique et clinique en MF/IMC.	<ul style="list-style-type: none"> En An 3, trois CEC paramédicaux (1 paramédical par CSCOM-U) ont bénéficié d'un stage de formation au Québec et ont participé à un atelier GESTA. Un stage de perfectionnement du technicien de laboratoire de Koniakary réalisé. La planification des supervisions formatives de l'An 4 est réalisée. L'INFSS, appuyé par l'assistance technique et la FMOS, identifiera les besoins de formation pédagogiques et cliniques pour la mise à niveau des personnels paramédicaux des CSCOM-U et élaborera les modules de formation.
1.2.3 Une convention-cadre établie entre la FMPOS, l'INFSS et les ASACO des CSCOM-U.	1.2.3-A Existence de la convention-cadre.	Inexistant	Convention-cadre signée à l'An 3.	<ul style="list-style-type: none"> La table de concertation et les interlocuteurs sont identifiés et se sont réunis à 2 reprises (2011). L'INFSS a demandé que les travaux soient suspendus jusqu'à ce qu'il comprenne mieux les attentes à son égard. Un projet de convention-cadre est en cours d'élaboration, le processus est appuyé par un conseiller juridique – les travaux devraient reprendre au T1 de l'An 4.
1.3.1 Les membres des ASACO des 5 CSCOM-U formés pour répondre aux responsabilités spécifiques découlant de la vocation universitaire d'un CSCOM.	1.3.1-A Existence d'un plan de formation adapté aux besoins des membres des ASACO des CSCOM-U.	Inexistant	Plan de formation ASACO des CSCOM-U réalisé. Des modules adaptés, acceptés et appliqués.	<ul style="list-style-type: none"> Les besoins de formation des membres des ASACO des 3 CSCOM-U ont été identifiés et une liste des besoins est dressée. Une formation en gestion a été réalisée avec les ASACO de Banconi et Koniakary - elle sera poursuivie à Ségou à l'An 4 lorsque ses nouveaux services seront fonctionnels.
	1.3.1-B Nombre de membres des ASACO des CSCOM-U formés aux besoins spécifiques de gestion d'un CSCOM-U.	Inexistant	Besoins de formation identifiés et formation dispensée à 50 % des membres des instances des ASACO.	<p>Pour chaque formation (découlant des besoins identifiés) les membres à former sont identifiés selon leur fonction. Par exemple, il n'est pas pertinent pour la formation en gestion des nouveaux services que 50 % des membres soient formés.</p> <p>Pour la formation en gestion :</p> <ul style="list-style-type: none"> à l'ASACO de Banconi : 11 personnes formées dont 3 femmes à l'ASACO de Koniakary : 11 personnes ont été formées dont 2 femmes
2.1.1 Un curriculum du DES en médecine communautaire/ médecine de famille élaboré selon l'APC.	2.1.1-A Existence du curriculum du DES en MF/IMC élaboré selon l'APC.	Inexistant	Un curriculum adopté (accrédité) et effectif à l'An 2.	<ul style="list-style-type: none"> Les cellules académiques sont actives – tant à la FMOS qu'à la FMSS. Le curriculum est élaboré selon l'approche par compétences et entériné par l'assemblée de faculté de la FMOS et le comité pédagogique du rectorat de l'Université de Bamako.

RÉSULTATS DU MODELE LOGIQUE	INDICATEURS	DONNÉES DE BASE	CIBLES	ÉTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012
2.1.2 La reconnaissance des CEC acquise, et les conditions de travail des CEC définies.	2.1.2-A Existence d'un texte de reconnaissance du statut des CEC.	Inexistant	Reconnaissance officielle pour l'An 3 du Projet.	<ul style="list-style-type: none"> Le profil de compétences des CEC est connu. Un plaidoyer a été développé et en cours de dépôt au consortium début An 4 afin, entre autre, de faciliter l'intégration des CEC à la FMOS. La situation du Mali et de l'Université ne permet pas d'aborder la question de la reconnaissance des CEC pour l'instant. Par ailleurs, pour faciliter leur reconnaissance et obtenir le statut de spécialiste en MF/MC les CEC sont inscrits au DES, par le biais d'un probatoire spécifique. L'arrêté est rédigé et entériné par les autorités universitaires de Bamako. Avec l'appui de la coopération canadienne, il a été déposé pour signature du ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique avant publication officielle.
2.1.3 La reconnaissance administrative et législative du DES.	2.1.3-A Existence d'un arrêté d'ouverture promulguant le DES de MF/MC.	Inexistant	Reconnaissance officielle pour l'An 2 du projet.	<ul style="list-style-type: none"> L'arrêté est rédigé et entériné par les autorités universitaires de Bamako. Avec l'appui de la coopération canadienne, il a été déposé pour signature du ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique avant publication officielle.
2.2.1 Des programmes de formation révisés selon l'APC, une organisation des stages fonctionnelle, une organisation scolaire opérationnelle, un service aux élèves/étudiants mis en place, et un système de gestion administrative et organisationnelle fonctionnelle à l'INFSS.	2.2.1-A Nombre de programmes dispensés selon l'APC	7 programmes dispensés selon APC en date du 30 juin 2010.	Tous les programmes dispensés par l'INFSS selon l'APC.	<p>Dorénavant, un programme doit rencontrer 3 critères avant d'être reconnu complètement dispensé selon l'APC : 1) programme révisé, 2) enseignantes et enseignants formés, 3) l'évaluation réalisée selon l'APC.</p> <ul style="list-style-type: none"> Neuf (9) programmes sont dispensés plus ou moins selon l'APC. Onze (11) programmes dont les cursus ont été révisés selon l'APC : Sage-femme, Soins Infirmiers, Hygiène Assainissement, Radiologie, Anesthésie réanimation, Bloc opératoire, Pédagogie, Ophtalmo AM, ORL AM, Biologie médicale, Kinésiologie. 25 chargés de cours de l'école de Mopti ont été formés de même que 30 enseignants de l'école de Ségou et 50 chargés de cours de Bamako (avant la 2^e session 2011-2012). Au total, 105 personnes formées. La plupart des enseignants concernés par ces programmes (environ 60 %) ont été formés en plan de cours. Au cours du dernier semestre, l'INFSS a entamé la formation de ces derniers avec un microprogramme de 30 heures en APC (100 enseignants). Le microprogramme en APC est diffusé aux formateurs de l'INFSS et ses Ecoles-Annexes Le processus d'évaluation des apprentissages de tous les programmes concernés par l'APC doit se faire par une épreuve de synthèse. Trois (3) programmes ont tenu des épreuves synthèses en 2011 (Sage-femme, Hygiène Assainissement et Radiologie).
	2.2.1-B % des stages supervisés selon le devis de stage	L'organisation des stages est déficiente. Au 30 juin 2010, pas de modèle de convention formelle entre l'INFSS et l'institution d'accueil et les étudiants connaissent rarement les objectifs spécifiques de leur stage. Le personnel	À la fin du Projet, 100 % des stages réalisés selon les objectifs pédagogiques des programmes révisés selon l'APC, par tous les étudiants des programmes implantés.	<ul style="list-style-type: none"> Les travaux pour la finalisation du guide de stage et les outils qui doivent accompagner le guide (Guide de suivi des stages, Fiches de présence, Grilles d'évaluations des stages, Tableau des apprentissages) sont en cours (travaillés lors de la mission au Québec, en février 2012) et depuis juillet 2012 (sans appui technique). Le nombre de stages supervisés n'est pas disponible et l'organisation et le suivi des stages sont déficients. Pour toutes les filières, les stages ont été supervisés à l'aide des objectifs de stages élaborés par leurs départements respectifs selon la méthode classique. Une convention de stage existe entre l'INFSS et les centres de soins; elle a fait l'objet d'un large consensus lors d'une rencontre parrainée par le ministère de la Santé du Mali. Cette convention ne semble

RÉSULTATS DU MODELE LOGIQUE	INDICATEURS	DONNÉES DE BASE	CIBLES	ÉTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012
		d'encadrement assure un suivi de façon aléatoire.		pas systématique, une plus grande communication entre les institutions est souhaitable. Le suivi de stages dans son ensemble fait défaut.
2.2.1-C Existence d'outils de gestion pédagogique.		Une grande partie des outils de gestion pédagogique sont adoptés, mais appliqués de façon très variable. D'autres sont soit à adapter ou à développer.	Tous les outils nouvellement élaborés ou déjà existants sont appliqués et adaptés au besoin.	Les travaux prévus pour l'identification des outils pédagogiques sont amorcés et restent à compléter. À ce jour, les outils pédagogiques identifiés et utilisés sont : Les programmes (ou <i>cursus</i> de l'enseignement), les cahiers de supervision des étudiants sur les terrains de stages, les cahiers de gardes, grilles d'évaluations des travaux pratiques, grilles de pointage des étudiants sur le terrain, les plans de cours, le guide de stage et d'évaluation en cours d'élaboration, les documents de la Politique de santé au Mali (normes et procédures), le cahier de normes et procédures comptables, le service de gestion des ressources humaines, le fichier Excel pour les examens, le Plan opérationnel (PO). L'identification des outils pédagogiques reste à compléter par les départements, de même que l'évaluation de leur pertinence actuelle, leur utilisation, des besoins de mise à jour et des modalités de gestion (utilisation, mandataire, procédure d'archivage et de conservation).
2.2.1-D Outils d'organisation scolaire développés, opérationnels et utilisés.		Outil informatisé d'emploi du temps élaboré mais non utilisé parce que non expérimenté. Processus d'organisation scolaire discuté avec la direction et les chefs de départements.	Outil informatisé d'emploi du temps performant et utilisé. Processus d'organisation scolaire appliqué et performant	Une équipe de 3 personnes s'occupe de l'organisation scolaire, dont une a réalisé les emplois du temps en utilisant le nouveau logiciel (qui est en cours d'expérimentation), même si toutes les applications ne sont pas encore fonctionnelles. Un système électronique du dossier étudiant est créé mais l'appropriation n'est pas effective. Malgré la situation du Mali, les examens nationaux de fin d'étude sont réalisés (2011–2012) et le concours d'entrée à l'INFSS (2012–2013) réalisé. La directrice des études a instauré les réunions hebdomadaires de « Staff » auxquelles participent tous les chefs de département. Cette initiative améliorera grandement tout le processus d'organisation scolaire. Ce processus d'organisation scolaire a été discuté avec les chefs de départements au cours d'un atelier de 2 jours, ce qui a permis entre autre, d'identifier les besoins.
2.2.1-E Des structures de gestion pédagogique fonctionnelles		Au 30 juin 2010, l'organigramme et la description des différents comités existent (2009). Cependant, les comités ne se réunissent pas ou peu.	Toutes les structures existantes sont fonctionnelles et efficaces	Les structures de gestion pédagogiques prévues au fonctionnement de l'INFSS sont pour Bamako, la direction des études, les départements et les filières; elles sont fonctionnelles et leur efficacité s'améliore. S'ajoutent le conseil scientifique et de perfectionnement (ne s'est pas réuni depuis septembre 2010) le comité de la bibliothèque et le comité matériel (aucune structure pédagogique spécifique n'est définie pour les Ecoles-Annexes). Ces structures sont peu fonctionnelles. La rencontre de <i>staff</i> hebdomadaire, initiée au début de 2012 à Bamako, entre la direction et les chefs de départements permet de relancer les structures de gestion pédagogiques et mettre en place les comités nécessaires au développement de la pédagogie selon l'APC. Pour poursuivre le renforcement de ces structures, l'AT a appuyé la formation des cadres de l'INFSS et production de la microplanification 2012 sur la base de la mise en œuvre du PO annuel en arrimage avec les PLTR du projet DÉCLIC, et le processus d'élaboration du PO 2013. La suspension du financement (mars 2012) et par la suite de l'appui technique

RÉSULTATS DU MODELE LOGIQUE	INDICATEURS	DONNÉES DE BASE	CIBLES	ÉTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012
				<p>(juin 2012) ne nous ont pas permis de réaliser les appuis suivants, identifiés pour 2012, qui restaient à être confirmés par la direction de l'INFSS : l'élaboration du plan stratégique quinquennal, le renforcement des capacités managériales de la direction de l'INFSS, l'élaboration et l'utilisation effective d'un agenda institutionnel, l'organisation scolaire et le fonctionnement des organes de gestion pédagogiques, la finalisation du guide de gestion des ressources humaines).</p>
	<p>2.2.1-F Un ensemble de services aux étudiants définis, mis sur pied et opérationnel</p>	<p>Il n'y a pas présentement, d'ensemble de services définis formellement, ni à Bamako, ni dans les Écoles-Annexes.</p>	<p>Un ensemble de services aux étudiants défini formellement, respectivement pour Bamako, Kayes, Sikasso et Mopti. Ces services mis en place et opérationnels.</p>	<p>Au Plan de travail An 3, l'appui technique à l'ensemble de services aux étudiants à l'INFSS, incluant ses Écoles-Annexes a été reporté à plus tard (An 5). Le service aux étudiants est restructuré et trois (3) personnes y sont affectées. Ces services aux étudiants sont fonctionnels à Bamako :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une infirmerie • Une bibliothèque avec une connexion Internet • Une cantine que subventionne en partie l'INFSS pour que les plats offerts soient accessibles aux étudiants (le plat de base est proposé à 350 FCFA) • Le parking pour les mobylettes • Les fontaines d'eau fraîche <p>Dans les Écoles-Annexes les services aux étudiants se limitent à une bibliothèque dont l'envergure et la qualité de service sont différentes d'un endroit à l'autre. Le niveau de fonctionnement de chaque service reste à être analysé. À moyen terme, il serait souhaitable que l'INFSS se dote d'un plan de développement des services aux étudiants pour Bamako et les Écoles-Annexes.</p>
<p>2.2.2 Des programmes de perfectionnement en pédagogie et en spécialités (ou les différentes filières ou disciplines), pour le personnel de l'INFSS, disponibles.</p>	<p>2.2.2-A Existence d'un plan de perfectionnement en pédagogie et en spécialités revu et mise en œuvre</p>	<p>Plan de perfectionnement incomplet (2009).</p>	<p>Tous les enseignants (permanents et 50 % des vacataires) formés et aptes à enseigner en APC.</p>	<p>Au Plan de travail An 3, la révision du plan de perfectionnement de l'INFSS, incluant ses Écoles-Annexes a été reportée à plus tard (An 5). Cependant, la formation en APC des enseignants et chargés de cours à l'INFSS et dans les Écoles-Annexes demeure une priorité, aussi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 25 chargés de cours de l'école de Mopti ont été formés de même que 30 enseignants de l'école de Ségou et 50 chargés de cours de Bamako (avant la 2^e session 2011-2012). Au total, 105 personnes formées. • Le microprogramme en APC est diffusé aux formateurs de l'INFSS et ses Écoles-Annexes.
<p>2.2.3 Les Annexes de l'INFSS, en région, mises à niveau.</p>	<p>2.2.3-A Existence d'infrastructures physiques et d'équipements didactiques qui répondent aux besoins organisationnels et pédagogiques des 3 Annexes régionales.</p>	<p>Un état des lieux des Écoles-Annexes a été réalisé en 2008. Une actualisation de ces états des lieux est en cours et sera terminée en 2011.</p>	<p>Les trois Écoles-Annexes sont dotées d'infrastructures, d'équipements et de matériels didactiques répondant aux besoins organisationnels et pédagogiques.</p>	<p>Infrastructures : Les Écoles-Annexes ont des besoins en réhabilitation / construction – dépenses reportées. Kayes : Étude architecturale et le Document d'appel d'offre (DAO) disponibles; le processus a été arrêté. Mopti : Des locaux (3 bâtiments) pour l'école de Mopti ont été construits dans l'enceinte du nouvel hôpital (en cours depuis 2010) la réception provisoire des locaux a été réalisée. Sikasso : En attente. Une 4^e École-Annexe a été implantée à Ségou, elle est en location dans une ancienne école. Étude architecturale d'une École-Annexe à Ségou en cours pour faciliter la recherche de</p>

RÉSULTATS DU MODELE LOGIQUE	INDICATEURS	DONNÉES DE BASE	CIBLES	ÉTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012
				<p>financement.</p> <p>Équipements didactiques : les Écoles-Annexes ont des besoins en dotation de matériels didactiques – dépenses reportées</p> <p>Les Écoles-Annexes ont reçu du matériel de bureau en 2011–2012 - commandé en 2011. Par ailleurs, le comité matériel a fait le point du matériel disponible dans chaque Ecole et a identifié les priorités d'acquisition. Dossier suspendu.</p> <p>Le matériel pédagogique (mannequins, livres) pour favoriser la diplomation leur sera déposé au T1 de l'An 4.</p>
<p>2.2.3-B Existence d'outils de gestion adaptés dans les trois Écoles-Annexes.</p>	<p>Guide de gestion des Annexes inexistant.</p>	<p>Des outils de gestion sont définis par la direction de l'INFSS.</p> <p>Ces outils de gestions sont adaptés, communiqués et implantés dans les régions.</p>	<p>Il n'existe pas à l'INFSS de guide de gestion autre que celui du PRODESS. Selon l'INFSS, le besoin d'outils de gestion adaptés aux Annexes n'est pas pertinent.</p> <p>En fin de période, il apparaît que l'équipe de l'INFSS Bamako est plus présente dans les Écoles-Annexes (physiquement et en termes de communication). De même, les directions des Écoles-Annexes sont maintenant invitées à participer aux différentes activités de développement, d'information et des ateliers de travail qui les concernent.</p> <p>Chaque École-Annexe dispose maintenant d'une ressource comptable, qui travaille selon les normes de l'INFSS et qui applique les normes du PRODESS. Ces nouveaux comptables ont été formés aux outils du PRODESS et aux pratiques de l'INFSS lors de leur stage d'immersion (1 mois) à l'INFSS à Bamako, avant de regagner leur poste.</p> <p>Les Écoles-Annexes ont des besoins en personnel non comblés. Kayes, bénéficie d'un crédit pour 3 contrats : gardiennage, entretien des locaux et maintenance informatique.</p>	
<p>2.2.3-C Nombre de programmes selon l'APC implantés dans les 3 Annexes.</p>	<p>Au 30 juin 2010, les programmes se donnent selon l'approche classique.</p>	<p>100 % des programmes dispensés par les Écoles-Annexes se donnent en APC.</p>	<p>À la date du 31 décembre 2012 tous (100 %) les programmes dans les 4 Annexes INFSS en régions sont enseignés selon l'APC (sage-femme, infirmiers d'État, en plus de biologie médicale à Sikasso) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les programmes ont été révisés par l'INFSS • Les enseignants de la 1^{re} année des programmes ont été formés en APC (par exemple, à Kayes, 20 enseignants ont été formés en APC et 25 encadreurs des stages ont été formés sur le plan de soins). • L'évaluation devrait être réalisée selon l'APC. 	

2.2 RÉSULTATS DE L'AN 3

Globalement, hormis ceux reliés à l'INFSS, les résultats prévus en An 3 ont été atteints ou sont en voie de l'être dans la majorité des cas, malgré la situation particulière du Mali. Le retard dans l'approbation du PLTR An 3 n'a pas facilité l'atteinte des résultats dans le calendrier, particulièrement en ce qui concerne les réhabilitations et constructions des CSCOM-U.

Il est important de souligner les efforts entrepris par l'INFSS dans l'avancement de certains dossiers malgré la suspension de l'appui financier et l'appui technique.

Le plan de travail révisé pour le 2^e semestre de l'An 3 a simplement revu dans le contexte, la pertinence, la faisabilité, le calendrier des activités planifiées. Il prévoit la majorité des retards et des reports d'activités constatés en fin de période. Les résultats à atteindre en An 3 et leurs indicateurs n'ont pas par ailleurs été modifiés à ce moment. Le Tableau 2 présente l'état d'atteinte des résultats et indicateurs de l'An 3.

TABEAU 2 : Résultats, indicateurs et commentaires de l'An 3

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 3	INDICATEURS/CIBLES AN 3	RÉSULTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012 / COMMENTAIRE
Composante 1 - ASACO CSCOM-U				
Extrants 1.1.1 5 CSCOM-U équipés et opérationnels.	Indicateur 1.1.1-A : Nombre de CSCOM-U équipé.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CSCOM-U de Banconi, Ségué et Koniakary réhabilités, équipés et prêts à recevoir les étudiants du DES. ▪ Identification des CSCOM-U de Mopti et Sikasso. ▪ Identification des besoins des 2 CSCOM (Mopti et Sikasso) en termes de réhabilitation et plateau technique. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 CSCOM-U réhabilités et équipés. ▪ 2 CSCOM-U identifiés dans les régions de Mopti et Sikasso. ▪ Liste de besoins dressée (Réhabilitation et plateau technique). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réhabilitation des CSCOM de Ségué et Koniakary terminée et la réception provisoire a eu lieu en janvier 2013. Celle de Banconi est en cours, fin prévue pour mars 2013. ▪ Processus d'acquisition des équipements en cours. Connexion Internet en cours pour Koniakary, Ségué et Banconi. ▪ L'identification des 4^e (Sikasso) et 5^e (Mopti) CSCOM non réalisée, avec la décision de remplacer la région de Mopti par celle de Ségué. ▪ Conséquentement, l'évaluation des besoins a été reportée.
Extrants 1.1.2 Des activités de recherche et de monitoring de la performance clinique et pédagogique mises en place dans les 5 CSCOM-U.	Indicateur 1.1.2-A : Existence d'un protocole de collecte de données pour chacun des 5 CSCOM-U.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une tournée d'évaluation des besoins au niveau monitoring a été effectuée au sein des CSCOM-U. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste des indicateurs de santé pertinents à mesurer. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mission de suivi-monitoring réalisée. ▪ Liste des indicateurs de santé pertinents à mesurer dressée et validée par les médecins et les paramédicaux en atelier au cours de la mission de septembre 2012 au Canada. ▪ Plan de rapport d'activités des CSCOM uniformisé accepté par les ASACO.
Extrants 1.1.3 Des stages en médecine famille / médecine communautaire (MF/MC) réalisés par les étudiants du DES ainsi que des CEC exposés à une médecine de famille canadienne et à une pratique interdisciplinaire.	Indicateur 1.1.3-A : Nombre de CEC exposé à la médecine de famille canadienne et à la pratique interdisciplinaire. Indicateur 1.1.3-B : Nombre de stages réalisés pour les étudiants du DES.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 CEC seront exposés à la MF/MC et à la pratique interdisciplinaire. ▪ 10 stages rotatoires effectués par les étudiants du DES. ▪ Lancement de la supervision croisée au sein des 3 CSCOM-U. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de CEC exposé à la médecine de famille canadienne et à la pratique interdisciplinaire. ▪ Nombre de stages rotatoires effectués par les étudiants du DES. ▪ Mission d'arrimage des stages (SI et DES). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 CEC médecins (4 hommes) et 3 CEC paramédicaux (2 femmes et 1 homme) des 3 CSCOM-U, exposés à la médecine de famille canadienne et à la pratique interdisciplinaire ▪ 4 CEC médecins et 3 CEC paramédicaux ont participé à l'atelier de supervision transculturelle. ▪ 10 stages rotatoires ont été effectués par les étudiants du DES dans 3 spécialités (médecine interne, anesthésie-réanimation et pédiatrie). ▪ Mission d'arrimage des stages (SI et DES) suspendue : stage DES non démarré et Santé internationale (SI) suspendu.
Extrants 1.2.1 Des programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique disponibles au profit du personnel de la FMPOS et des CEC impliqués dans le DES.	Indicateur 1.2.1-A : Existence de programmes de perfectionnement clinique et pédagogique pour le personnel de la FMPOS et des CEC impliqués dans le DES.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les professeurs et les CEC des CSCOM de Banconi, Ségué et Koniakary ont complété le 1^{er} cycle de formation professorale. ▪ Les CEC des CSCOM de Banconi, Ségué et Koniakary ont complété le cours GESTA - de chirurgie de base. ▪ Évaluation des besoins d'urgence en médecine de première ligne. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1^{er} cycle de formation professorale complété (100 heures) par les CEC et professeurs. ▪ 1 cours GESTA et un cours de chirurgie de base complétés par les CEC. ▪ Un rapport d'évaluation en des besoins d'urgence en médecine de 1^{er} ligne. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cycle de formation en cours mais non complété : 80/100 heures de formation professorale effectuées par les CEC et les professeurs de la FMOS (femmes et hommes). ▪ Bloc 3 de la formation reporté à l'An 4. ▪ Formation informatique réalisée pour les 5 CEC avant le bloc 2 de la formation professorale tenue à Ouagadougou (Burkina Faso). ▪ 1 atelier GESTA a été donné à 7 CEC dont 3 CEC paramédicaux ▪ Cours de chirurgie de base reporté ▪ Évaluation des besoins d'urgence reportée

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 3	INDICATEURS/CIBLES AN 3	RÉSULTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012 / COMMENTAIRE
<p>Extrants 1.2.2 Des programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique disponibles pour le personnel des 5 CSCOM-U.</p>	<p>Indicateur 1.2.2-A : Existence de programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique adaptés aux besoins du personnel des 5 CSCOM-U.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 7 techniciens de la santé des CSCOM-U de Banconi, Ségué et Koniakary auront complété le cours GESTA (Gestion du travail et de l'accouchement) et FIRST : 	<ul style="list-style-type: none"> 1 cours GESTA et de <i>Fundamental Interventions, Referral and Safe Transfer</i> (FIRST) complété par le personnel des 3 CSCOM-U. 	<ul style="list-style-type: none"> 3 paramédicaux formés au cours d'un (1) atelier GESTA (1 paramédical par CSCOM-U). Stage de perfectionnement du technicien de laboratoire de Koniakary réalisé. Trois CEC médecins ont été formés à l'informatique
<p>Extrants 1.2.3 Une convention-cadre établie entre la FMPOS, l'INFSS et les ASACO des CSCOM-U.</p>	<p>Indicateur 1.2.3-A : Existence de la convention-cadre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Convention-cadre élaborée et signée entre tous les partenaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Convention-cadre élaborée et signée. 	<ul style="list-style-type: none"> Travaux suspendus à la demande de l'INFSS qui souhaitait préalablement mieux comprendre son rôle et les attentes à son égard en ce qui concerne les CSCOM-U.
<p>Extrants 1.3.1 Les membres des ASACO des 5 CSCOM-U formés pour répondre aux responsabilités spécifiques découlant de la vocation universitaire d'un CSCOM.</p>	<p>Indicateur 1.3.1-A : Existence d'un plan de formation adapté aux besoins des membres des ASACO des CSCOM-U.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Une liste de formation dressée pour les membres des 3 ASACO des CSCOM-U de Banconi, Ségué et Koniakary. 	<ul style="list-style-type: none"> Liste de formations dressées en fonction des besoins identifiés. 	<ul style="list-style-type: none"> Liste des formations dressée. Formation en gestion donnée à Koniakary (11 participants – dont 2 femmes), Banconi (11 participants – dont 3 femmes). Besoins de formation en vie associative identifiés pour Koniakary et Banconi
	<p>Indicateur 1.3.1-B : Nombre de membres des ASACO des CSCOM-U formés aux besoins spécifiques de gestion d'un CSCOM-U.</p>	<ul style="list-style-type: none"> 3 membres par ASACO auront démarré les formations au sein des 3 CSCOM-U (Banconi, Ségué et Koniakary). 	<ul style="list-style-type: none"> Nombres de membres des ASACO ayant démarré les formations. 	<ul style="list-style-type: none"> 22 membres des ASACO de Banconi et de Koniakary (11 par ASACO) formés en gestion.
Composante 2 – FMPOS				
<p>Extrant 2.1.1 Un curriculum du DES en médecine famille / médecine communautaire, élaboré selon l'APC.</p>	<p>Indicateur 2.1.1-A : Existence du curriculum du DES en MF/IMC élaboré selon l'APC.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'un curriculum du DES en MF/IMC. Un appui organisationnel assuré à la FMPOS. Installation d'une connexion Internet adaptée pour permettre aux étudiants de faire des recherches sur place. Dotations en équipement et matériel nécessaire pour un démarrage fonctionnel des activités. Paiement des frais d'inscription et pédagogiques et des frais de subsistances indispensables pour un démarrage réaliste du DES. 	<ul style="list-style-type: none"> Un secrétariat en place et fonctionnel. 	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'un curriculum du DES en MF/IMC. Appui organisationnel assuré (personnel, véhicule et fonctionnement) un secrétariat fonctionnel en place, réhabilitation des locaux terminée. Connexion Internet fonctionnelle. Secrétariat et locaux suffisamment équipés pour le démarrage des activités.
				<p>NON PRÉVU</p> <ul style="list-style-type: none"> Exceptionnellement, pour les années universitaires 2011–2012 et 2012–2013, l'ACDI a autorisé cette dépense à la fin juin 2012. 10 étudiants supportés pour la somme totale de 12 400 000 FCFA (± 24 800 \$)

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 3	INDICATEURS/CIBLES AN 3	RÉSULTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012 / COMMENTAIRE
Extrants 2.1.2 La reconnaissance des CEC acquise et les conditions de travail des CEC définies.	Indicateur 2.1.2-A : Existence d'un texte de reconnaissance du statut des CEC.	<ul style="list-style-type: none"> Un plaidoyer déposé auprès de la coopération canadienne, PTF et gouvernement malien 	<ul style="list-style-type: none"> Un plaidoyer rédigé. 	<ul style="list-style-type: none"> Plaidoyer rédigé, en cours de dépôt au consortium – en attente de situation plus propice pour sa diffusion. Les PTF – retirés depuis le coup d'État reviennent peu à peu et sont concentrés sur les éléments de la reprise. Les ministères fonctionnent au ralenti et ont peu de moyens.
Extrants 2.1.3 La reconnaissance législative et administrative du DES acquise.	Indicateur 2.1.3-A : Existence d'un arrêté d'ouverture promulguant le DES de MF/AMC.	<ul style="list-style-type: none"> Décret ministériel d'ouverture du DES obtenu. 	<ul style="list-style-type: none"> Décret ministériel d'ouverture du DES obtenu. 	<ul style="list-style-type: none"> Une lettre d'autorisation d'ouverture du DES par le ministère de l'Enseignement supérieur. Signature du décret ministériel en cours. Plusieurs autres DES sont en attente d'un décret depuis plus ou moins 2 ans. L'absence de reconnaissance empêche le financement du DES par l'Université pour son fonctionnement, DECLIC continu son appui.
<p>Composante 3 – INFSS</p> <p>Trois (3) dates servent de marqueurs ici : i) 31 mars 2012, suite au coup d'État du 22 mars dernier le Canada a suspendu le Canada a suspendu son aide directe au Mali; ii) 4 juin 2012, l'ACDI a suspendu officiellement l'assistance technique à l'INFSS; iii) Au 31 décembre 2012, des travaux se sont poursuivis jusqu'à la fin de l'année et nous en rendons compte ici.</p> <p>L'INFSS a été autorisé, en cours d'année 2012, à disposer des fonds canadiens résiduels pour l'année 2011 déjà versés au compte de l'INFSS. De même, l'appui technique à distance s'est poursuivi jusqu'en juin (le conseiller technique et la directrice de l'assistance technique étant rentrés au Canada d'avril à juillet) et a permis d'avancer quelques dossiers. Malgré l'absence d'appui financier, l'équipe pédagogique du Cégep de Saint-Jérôme a poursuivi son appui à distance, notamment pour le travail sur le « Guide de stage ». Les résultats atteints dans ce cadre sont documentés au 31 décembre, ils sont notés ici.</p> <p>L'utilisation du fonds de 100 000 \$ accordé à l'agence d'accompagnement dans le but de contribuer à la diplomation des paramédicaux de l'INFSS pour une meilleure prestation des soins de santé à la population est présentée à la fin sous l'Extrant 2.2.1.</p>				
<p>Extrants 2.2.1</p> <p>Des programmes de formation révisés, selon l'APC, une organisation des stages fonctionnelle, une organisation scolaire opérationnelle, un service aux élèves/étudiants mis en place, et un système de gestion administrative et organisationnelle fonctionnelle à l'INFSS.</p>	<p>Indicateur 2.2.1-A : Nombre de programmes dispensés selon l'APC</p>	<ul style="list-style-type: none"> 4 programmes révisés selon l'APC. Programme SI et SO OoAS adaptés aux critères de l'APC. Les plans de cours (100) des personnes formées validés. Des formateurs aptes à accompagner les enseignants et à évaluer les enseignements. L'observation en classe pour 50 enseignants, réalisée. Les épreuves synthèses de SI et SO validées. Un fascicule de l'enseignant pour un cours du programme en SI révisé selon l'APC disponible. Besoins de mise à niveau des salles de travaux pratiques 	<ul style="list-style-type: none"> 4 programmes révisés au cycle des assistants médicaux. Grilles des programmes SI et SO harmonisés avec l'OOAS adaptées à l'APC. 	<p>31 décembre 2012 : L'INFSS a terminé les travaux de révision au cycle des assistants médicaux pour 7 programmes : i) Imagerie médicale, ii) Santé mentale, iii) Santé publique, iv) Gestion des services de santé, v) Kinésithérapie, vi) Odontostomatologie et vii) ORL.</p> <p>30 mars 2012 : Les formations en soins infirmiers (SI) et soins obstétricaux (SO) ainsi que la mission au Québec ont permis d'amorcer les travaux d'harmonisation des grilles.</p> <p>30 juin 2012 : Les révisions sont en cours sans l'appui de l'assistance technique.</p> <p>31 décembre 2012 : Des travaux de regroupements de certains cours des programmes SI et SO ont été faits en septembre pour permettre d'élaborer une structure de cours théoriques, de travaux pratiques et de stage. Les objectifs à atteindre associés aux compétences à atteindre pour chacun des cours restent à déterminer. Cependant, certains enseignants du programme SI et SO de l'INFSS ont participé à des formations en APC avec l'OOAS en novembre.</p> <p>31 décembre 2012 : Le département de développement pédagogique estime que les 100 plans de cours sont validés.</p> <p>31 décembre 2012 : Non réalisé, besoin d'appui technique</p>

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 3	INDICATEURS/CIBLES AN 3	RÉSULTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012 / COMMENTAIRE
		<p>identifiés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ enseignants et évaluent les enseignements. ▪ 50 rencontres ▪ d'observation effectuées. ▪ Les épreuves synthèses de SI et SO cohérentes avec l'APC. 	<p>31 décembre 2012 : Non réalisé, besoin d'appui technique</p> <p>31 décembre 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisé pour les 1^{re} et 2^e années, pour SI, Bamako et Annexes. • Réalisé pour les trois années SO Bamako, et 1^{re} et 2^e années, pour les Annexes. • Réalisé pour les programmes suivant (3 ans) : i) Radiologie, ii) Hygiène et assainissement, iii) Biologie médicale (1^{re} année). • Réalisé pour les programmes d'Assistant médicaux (2 ans) : i) Pédagogie, ii) Anesthésie et réanimation, iii) Bloc opératoire, iv) Biologie médicale (1^{re} année). <p>31 décembre : Non réalisé, besoin d'appui technique</p> <p>31 décembre : Non réalisé, besoin d'appui technique</p>
	<p>Indicateur 2.2.1-B : % des stages supervisés selon le guide de stage.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les activités de stage de SI et SO en cohérence avec l'APC. Le modèle de guide de stage valide. ▪ Les superviseurs des stages en SI et SO formés. ▪ Les moniteurs (encadreurs INFSS) et les chargés d'encadrement clinique (encadreurs du site de stage) formés. ▪ Des stages en SI et SO planifiés et réalisés dans les CSCOM-U. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les activités de stages de SI et SO en lien avec les objectifs des programmes révisés selon l'APC. ▪ Des stages en SI et SO planifiés et réalisés dans les CSCOM-U. ▪ Un guide complété et utilisé; les outils diffusés aux intervenants formés. ▪ Les moniteurs (encadreurs INFSS) et les chargés d'encadrement clinique (encadreurs du site de stage) formés. 	<p>31 mars 2012 : De retour de la mission de mars à Saint-Jérôme, les intervenants aux stages de l'INFSS ont été rencontrés et le guide de stage en élaboration a été accueilli favorablement.</p> <p>31 décembre 2012 : Certains outils de suivi de stages ont été élaborés à partir d'un appui à distance par l'équipe pédagogique du Cégep de Saint-Jérôme. Cependant, certains outils, dont les grilles d'évaluation des stages n'ont pu être complétés car les objectifs à atteindre associés aux stages restent à déterminer pour tous les programmes. Les travaux de regroupements de certains cours des programmes SI et SO sont directement en lien avec les objectifs des stages et ceux-ci sont incomplets.</p> <p>31 décembre 2012 : Les stages ont eu lieu mais de façon classique. Pour les raisons invoquées précédemment, les stages en SI et SO ne sont pas implantés selon l'APC dans les CSCOM-U.</p> <p>31 mars 2012 : Non complété.</p> <p>31 décembre 2012 : Voir commentaires 2.2.1- B.</p> <p>31 décembre 2012 : Non complété.</p> <p>Cependant, une délégation de représentants paramédicaux des CSCOM-U a été accueillie les 28 et 29 septembre 2012 par l'équipe pédagogique de Saint-Jérôme. Ceux-ci ont pu observer les pratiques d'évaluation des stages en APC qui se font dans le programme de Soins infirmiers et dans un milieu de stage.</p>

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 3	INDICATEURS/CIBLES AN 3	RÉSULTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012 / COMMENTAIRE
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les superviseurs des stages en SI et SO formés. 	<p>31 décembre 2012 : Voir commentaire de la ligne précédente.</p>
	<p>Indicateur 2.2.1-C : Existence d'outils de gestion pédagogique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les outils existants répertoriés. ▪ Les outils à mettre à jour identifiés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un manuel des outils répertoriés. 	<p>31 décembre 2012 : Une liste d'outils est disponible.</p>
	<p>Indicateur 2.2.1-D : Outils d'organisation scolaire développés, opérationnels et utilisés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le logiciel des emplois du temps adapté aux exigences de la tâche. ▪ Le logiciel des emplois de temps utilisé efficacement lors de la session d'octobre 2012. ▪ Des logiciels de concours et d'examen maîtrisés d'ici mai 2012. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les emplois du temps de la session d'octobre 2012 réalisés par l'outil informatique développé et adapté. ▪ Des logiciels de concours et d'examen fonctionnels. 	<p>31 décembre 2012 : Bien que l'outil élaboré ne soit pas complètement développé et adapté, la responsable a réussi à l'utiliser pour la session d'octobre pour produire les emplois du temps.</p>
	<p>Indicateur 2.2.1-E : Des structures de gestion pédagogique fonctionnelles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les organes de gestion pédagogique (p.ex. : <i>comité programmes, comité pédagogique, comité scientifique</i>) fonctionnels. ▪ Mécanismes de coordination institutionnels renforcés (p.ex. : agenda institutionnel, PO, planification stratégique, microplanification, guide de gestion des ressources humaines). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organes pédagogiques à faire fonctionner sélectionnés par la DGA et opérationnels. 	<p>31 mars 2012 : Microplanification appuyée, équipe de direction, chef de département, responsables de filières formé en préparation de l'élaboration du PO 2013.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Microplanification 2012 disponible et coordonnée. ▪ L'élaboration du PO 2013 appuyée 	<p>31 mars 2012 : Élaboration non finalisée; besoins de fonds et d'assistance technique.</p> <p>31 mars 2012 : L'élaboration du PO appuyée, non finalisée.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formations appuyées. 	<p>31 mars 2012 : Le rapport de la mission d'appui (décembre 2011) de l'experte comptable est encore discuté et l'appui continu est en attente.</p> <p>31 décembre 2012 : Le rapport final n'est pas déposé - car les rencontres de travail de l'assistance technique pour cet aspect sont suspendues en même temps que les fonds.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestion comptable appuyée. 	<p>31 mars 2012 : Devait suivre les recommandations de la mission d'appui (décembre 2011) de l'experte comptable.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Système informatique amélioré. 	<p>31 mars et 31 décembre 2012 : Non réalisé, besoins de fonds et d'assistance technique.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dossier ressources humaines appuyé. 	<p>31 mars 2012 : Il n'y a pas eu de demande formelle d'appui sur ce plan, l'INFSS évolue par elle-même dans ce dossier.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes de coordination institutionnalisés. 	<p>31 mars 2012 : Il n'y a pas eu de demande formelle d'appui sur ce plan, l'INFSS évolue par elle-même dans ce dossier.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planification stratégique appuyée. 	<p>31 mars 2012 : En janvier, participation à l'analyse sommaire de l'atteinte de la planification stratégique précédente. Nouvelle planification stratégique</p>

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 3	INDICATEURS/CIBLES AN 3	RÉSULTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012 / COMMENTAIRE
				non réalisée, besoins de fonds.
	Indicateur 2.2.1-F Un ensemble de services aux étudiants définis, mis sur pied et opérationnel.	Reporté		
Extrants 2.2.2 Des programmes de perfectionnement en pédagogie et en spécialités (ou les différentes filières ou disciplines), pour le personnel de l'INFSS, disponibles.	Indicateur 2.2.2-A Existence d'un plan de perfectionnement en pédagogie et en spécialités revu et mise en œuvre.	Des activités de perfectionnement sont en cours; mais le travail de mise à jour sur le plan est reporté.		
Extrant 2.2.3 Les Annexes de l'INFSS en région, mises à niveau.	Indicateur 2.2.3-A : Existence d'infrastructures physiques et d'équipements didactiques qui répondent aux besoins organisationnels et pédagogiques des trois Annexes régionales.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Besoins en salles de travaux pratiques identifiés. ▪ Besoins en matériel et en équipement pour les salles de travaux pratiques identifiés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plans d'aménagement des salles de TP adoptés. 	<p>31 mars 2012 : Non réalisés. Cependant, la mission de formation de mars 2012 a permis aux membres de la délégation d'observer différents modèles de salle de travaux pratiques.</p> <p>31 décembre 2012 : Non réalisé.</p> <p>31 mars 2012 : Les marchés sont lancés par l'INFSS.</p> <p>31 décembre 2012 : Non réalisés à cause du financement.</p> <p>31 mars 2012 : Comité non opérationnel.</p> <p>31 décembre : Réalisé.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marchés pour les réhabilitations lancés. ▪ Comité du matériel didactique opérationnel. ▪ Liste des équipements et matériels pour les salles de travaux pratiques adoptée. ▪ Processus d'acquisition des équipements et matériels amorcé. ▪ Un manuel des outils répertoriés. 	<p>31 mars 2012 : Non réalisée</p> <p>31 décembre 2012 : Réalisé; l'inventaire des besoins par programme est disponible.</p> <p>31 décembre 2012 : Les marchés sont lancés mais le processus d'acquisition n'est pas complété à cause du financement</p> <p>31 décembre 2012 : Réalisé.</p>
	Indicateur : 2.2.3-B : Existence d'outils de gestion adaptés dans les trois Ecoles-Annexes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les outils existants répertoriés. ▪ Les outils à mettre à jour identifiés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deux programmes implantés selon l'APC. ▪ Les plans de cours des enseignants formés validés. ▪ L'observation en classe réalisée. ▪ Les épreuves synthèses de SI et SO validées. 	<p>31 décembre 2012 : 3 programmes ont été évalués et révisés une seconde fois : i) Bloc opératoire, ii) Pédagogie, iii) Anesthésie et réanimation</p> <p>31 décembre 2012 : Réalisé. Sur 50 enseignants formés, 30 ont remis un plan de cours.</p> <p>31 mars 2012 : Non réalisé. Deux formateurs formés par Ecole-Annexe mais pas de rencontres d'observation réalisées.</p>
	Indicateur : 2.2.3 C Nombre de programmes selon l'APC implantés dans les trois Annexes.			<p>31 décembre 2012 : Réalisé.</p>
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les épreuves synthèses de SI et SP cohérentes 	<p>31 décembre 2012 : Réalisé pour les 1^{re} et 2^e année, pour SI, Écoles-Annexes.</p>

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 3	INDICATEURS/CIBLES AN 3	RÉSULTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012 / COMMENTAIRE
			avec l'APC.	Réalisé pour les trois années SO Bamako, et 1 ^{re} et 2 ^e années, pour les Ecoles-Annexes.
1.2.3 Une convention-cadre établie entre la FMPOS, l'INFSS et les ASACO des CSCOM-U.	Indicateur : 1.2.3 Existence d'une convention-cadre.	<ul style="list-style-type: none"> 5 conventions-cadre tripartites signées. 	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'une convention-cadre. 	31 décembre 2012 : travaux suspendus à la demande de l'INFSS – ils pourront reprendre avec l'implication de l'INFSS dans les CSCOM-U. La signature est prévue au premier semestre de 2013.
NON PRÉVU		Appuyer la diplomation des paramédicaux de l'INFSS. (Les activités pour l'utilisation du fonds de 100 000 \$ consentis pour favoriser la diplomation à l'INFSS se sont déroulées du mois d'août au mois de décembre 2012).	<ul style="list-style-type: none"> Appui à l'impression du microprogramme en approche par compétences (APC) 	31 décembre 2012 : Réalisé : les travaux préparatoires se sont terminés en novembre dernier et l'impression du document a été finalisée en décembre. Le microprogramme a été présenté aux formateurs de Bamako et des Ecoles-Annexes. Des enseignants tant à Bamako que dans les Annexes ont été formés à l'An 2 à le dispenser.
			<ul style="list-style-type: none"> Acquisition de matériel didactiques Appui à l'impression du Guide de stage 	31 décembre 2012 : Réalisé. La réception des marchandises sera effectuée au T1 à Bamako.
				31 décembre 2012 : Non complété. L'impression du guide de stage n'a pu être réalisée car les travaux de finalisation des différents chapitres et outils contenus dans le guide, bien qu'ayant grandement progressé, n'ont pu être terminés : besoins de fonds et d'assistance technique.
AXES TRANSVERSAUX				
	ACTIVITÉS DE LA STRUCTURE DES TRAVAUX	ACTIVITÉS	COMMENTAIRE	
Il n'y a pas de résultat ni d'indicateur pour les axes transversaux au modèle logique (ML) ou au cadre de mesure de rendement (CMR). Cependant inscrit à la structure des travaux.				
Égalité entre les femmes et les hommes (ÉFH).	<p>421 Planification et suivi de l'intégration et stratégies en matières d'égalité et d'équité entre les femmes et les hommes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Offrir une formation pratique aux cadres de l'INFSS sur l'ÉFH leur permettant d'identifier et définir des mécanismes de mise en œuvre d'actions structurantes en matière d'ÉFH. Offrir aux ASACO des CSCOM-U une formation pratique en matière d'ÉFH à partir des initiatives et pratiques positives développées par les ASACO et les équipes de santé pour répondre aux besoins de santé des femmes et des jeunes filles. 	<ul style="list-style-type: none"> Ces activités devraient permettre de relancer les plan d'actions ÉFH spécifiques aux institutions partenaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Mission réalisée T4. La formation pratique pour les cadres de l'INFSS suspendue.
Environnement	422 Planification et suivi de l'intégration des priorités et stratégies en matière de	<ul style="list-style-type: none"> Identification des besoins des Institutions d'enseignement et des CSCOM-U, tant au niveau 	<ul style="list-style-type: none"> État des lieux effectué (diagnostic des besoins) au sein des CSCOM-U et 	<ul style="list-style-type: none"> 3 microprojets différents pour les 3 ASACO des CSCOM-U ont été élaborés et financés par le Projet. Les thèmes retenus sont : santé de la reproduction, le droit des femmes, les consultations pré et postnatales, la planification familiale.... Les microprojets sont en cours de mise en œuvre et vont se poursuivre durant l'An 4.

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 3	INDICATEURS/CIBLES AN 3	RÉSULTAT AU 31 DÉCEMBRE 2012 / COMMENTAIRE
	protection de l'environnement.	<p>de l'environnement immédiat que des pratiques environnementales.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostic de l'état d'avancement des activités en matière de santé et d'environnement à l'INFSS. ▪ Elaboration et validation d'un plan de travail environnemental. 	<p>institutions d'enseignement (FMPOS et INFSS).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de travail environnemental élaboré. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de travail environnemental en cours élaboration. ▪ Stratégie d'assainissement des sites des CSCOM (collaboration entre CSCOM) est en place.

3. SUIVI DE LA PLANIFICATION ANNUELLE DES ACTIVITÉS DE L'AN 3

Tel que signalé précédemment, le contexte sociopolitique du Mali nous a obligé à revoir le Plan de travail An 3 (approuvé par l'ACDI en juin 2012).

Le résumé du suivi de la planification de l'An 3, incluant les modifications apportées à la révision du 2^e semestre de l'année, est présenté à l'**Annexe 1** « *État de réalisations des activités de l'An 3* ».

3.1 COMPOSANTES

3.1.1 ASACO et CSCOM-U

Cinq (5) CSCOM-U équipés et opérationnels (Extrant 1.1.1)

CSCOM-U de Banconi, Ségué et Koniakary réhabilités, équipés et prêts à recevoir les étudiants du DES

Pour que les 3 CSCOM-U déjà identifiés (Banconi, Ségué et Koniakary) puissent assurer leur nouvelle vocation universitaire, le Projet appuie le renforcement du plateau technique et apporte certaines améliorations locales pour chacun de ces centres de santé communautaires. Ces améliorations découlent de propositions négociées avec les ASACO des CSCOM, présentées au rapport de mission de juin 2011. Il identifie les besoins de réhabilitation des espaces cliniques, du plateau technique, des besoins d'amélioration des conditions d'hygiène et de salubrité, de même que des réévaluations régulières faites depuis lors avec les partenaires en fonction de la réalité.

Des plans et devis ont été élaborés en An 2, discutés avec les partenaires, et les appels d'offres restreints lancés en début de période. Cependant, les délais depuis l'ouverture des plis, de même que la situation actuelle au Mali nous ont obligés à retarder le début des travaux. Après avoir revalidé les offres de constructions en juin 2012 avec les entreprises sélectionnées, et avoir obtenu l'approbation du Plan de travail pour l'An 3, par l'ACDI, nous avons démarré les réhabilitations/constructions dans les premiers jours du 2^e semestre dans les 3 CSCOM-U.

Présentement, les travaux sont achevés pour les CSCOM de Koniakary et de Ségué (réception provisoire en janvier 2013) et la fin des travaux est prévue pour mars 2013 pour le CSCOM de Banconi.

Au cours de l'An 3, nous avons répondu aux besoins pressants des CSCOM, en matière de matériel médical, alors qu'initialement cet appui devait suivre les réhabilitations/constructions. Citons comme exemple, l'échographe du CSCOM de Banconi qui a cessé de fonctionner. À la demande de l'ASACO, nous l'avons remplacé.

De même, pour assurer la prise en charge et la formation adéquate des stagiaires attendus au début de 2013, des mannequins (obstétriques, gynécologiques et anatomiques), tout comme des stations murales avec des outils de diagnostic ont été commandés et distribués (certains étant encore en cours de transport lors de la rédaction de ce rapport).

Aussi, du petit matériel et des consommables ont été acheminés aux 3 ASACO pour répondre aux besoins identifiés en cours d'année, de même qu'en réponse aux besoins spécifiques découlant de l'accueil d'un nombre important de réfugiés, suite à l'occupation du nord Mali.

Les travaux préparatoires pour une connexion Internet ont été réalisés par l'entreprise SERDIS au cours des derniers jours du premier semestre. Cependant, la connexion doit être réalisée en phase avec les réhabilitations/constructions des CSCOM-U. En fin de période la connexion à la FMOS est finalisée, celle du CSCOM de Banconi est temporaire et en attente à Koniakary et Ségué (ces 2 derniers ont tout de même un financement mensuel pour une clé de connexion Internet Orange).

Identification des CSCOM-U de Mopti et Sikasso

Alors que trois (3) des cinq (5) CSCOM-U ont déjà été identifiés (Banconi, Ségué et Konikary), l'identification du 4^e et du 5^e CSCOM (région de Mopti et de Sikasso), devait se faire au premier semestre de l'An 3. En raison du conflit sociopolitique qui règne au Mali depuis le coup d'Etat en mars, nous avons décidé qu'il serait préférable d'identifier un 5^e CSCOM-U, non pas dans la région partiellement occupée de Mopti, mais plutôt dans la région sanitaire de Ségou où l'INFSS a ouvert une École-Annexe.

Malheureusement, la situation politique au Mali nous a obligés à reporter la tournée d'évaluation des régions de Sikasso et de région de Ségou au 1^{er} trimestre de l'An 4. Elle sera réalisée par des membres de l'assistance technique sur le terrain, appuyés par des ressources nationales, et sera suivie de la mission d'évaluation des besoins en matière de réhabilitation et du plateau technique.

La grille d'évaluation qui a permis l'évaluation des besoins de mise à niveau des CSCOM de Banconi, Ségué et Koniakary sera utilisée pour faire l'évaluation de manière efficace des deux autres CSCOM lorsqu'ils seront identifiés.

Des activités de recherche et de monitoring de la performance clinique et pédagogique mises en place dans les 5 CSCOM-U (Extrant 1.1.2)

Une tournée d'évaluation des besoins au niveau du monitoring a été effectuée au sein des CSCOM-U

Une tournée d'évaluation des besoins en matière de monitoring et de recherche a été réalisée au début du premier trimestre de l'An 3. Une ébauche de plan de travail pour les activités de monitoring-évaluation a été proposée et transmise à nos partenaires pour réactions et commentaires.

Après validation de leur part, ainsi que la formation du personnel des 3 CSCOM-U (voir *Extrant 1.3.1*), il a été proposé de mettre en place des recueils de données regroupant les indicateurs de santé pertinents retenus, ainsi que des rapports annuels standardisés. Ces données devraient être recueillies et regroupées dans un rapport annuel dès l'An 4 (2013) du Projet.

Pour réaliser ces recueils et produire des rapports standardisés, une réunion de travail avec les chargés d'encadrement clinique (CEC) et quelques experts en monitoring de l'Université de Sherbrooke a été organisée en septembre 2012, lors de la mission des CEC au Canada. Suite à cette réunion, un rapport, ainsi qu'un schéma pour la réalisation d'un rapport annuel a été distribué, discuté et évalué par les partenaires techniques terrain. Ce rapport mentionne entre autres, l'importance du monitoring et de l'évaluation des activités, car ils permettent d'évaluer la performance du CSCOM-U et de trouver des solutions si nécessaire. C'est ainsi que l'équipe a fait un choix (entériné par les ASACO par la suite) des indicateurs de santé à suivre. Certains de ces indicateurs sont valables pour tous les CSCOM (ex. le taux d'accouchement assisté) alors que d'autres résultent de la spécificité sociogéographique d'un CSCOM (ex. Ségué la malnutrition).

Dans un premier temps, la collecte va concerner les données quantitatives. Néanmoins, des thématiques tel que la 'qualité des soins' devront impérativement être ajoutés par la suite. Ces nouveaux indicateurs pourront être suivis à l'aide de méthodes mixtes (quantitative et qualitative), ainsi que par des recherches qualitatives faites dans la communauté (outreach). L'implication des étudiants serait intéressante pour certains de ces projets de recherche-monitoring.

Formation du personnel des trois CSCOM sélectionnés et mise en place de recueils de données/d'indicateurs standardisés, ainsi qu'un rapport annuel standardisé

Une formation du personnel impliqué dans la collecte des données sera organisée dès le début 2013.

Des stages de médecine de famille / médecine communautaire (MF/MC) réalisés par les étudiants du DES ainsi que des chargés d'encadrement clinique (CEC) exposés à une médecine de famille canadienne et à une pratique interdisciplinaire (Extrant 1.1.3)

5 CEC maliens seront exposés à la MF/MC et à la pratique interdisciplinaire

Le voyage des CEC était initialement planifié au 1^{er} semestre de l'An 3. Ces journées de formation ont néanmoins été reportées au 2^e semestre pour des raisons de planification concordante entre les CEC et les professionnels de Sherbrooke, responsables du microprogramme en Santé Internationale (SI). Les CEC ont participé, en plus des journées de formation à la supervision croisée de monitoring, et de formation GESTA, aux journées départementales de médecine de famille de l'Université de Sherbrooke.

Les ateliers suivants ont été suivis, car ils cadraient avec leur besoin de formation :

1. Formation pédagogique de base des cliniciens enseignants (Partie I et II);
2. « "Feedback 2012 » dans un contexte d'acquisition de compétences (Partie I - Le concept de feedback formatif et identifiez une cible quand ce n'est pas évident);
3. « Feedback 2012 » dans un contexte d'acquisition de compétences (Partie II - La pratique du feedback en situations complexes);
4. Superviser l'apprentissage de gestes techniques en médecine familiale et à l'urgence;
5. Faire et remplir une évaluation de stage spécifique et utile;
6. La supervision en situation de soins critiques;
7. La supervision en salle d'accouchement : des pistes pour concilier travail clinique et enseignement.

Trois (3) CEC paramédicaux (1 par CSCOM-U) se sont joints au groupe des CEC médecins lors de leur voyage au Québec en septembre 2012, pour une immersion en soins de santé communautaire :

De Ségue : M Baba Traore – infirmier d'État

De Koniakary : M^{me} Fatoumata Fofana – infirmière obstétricienne

De Banconi : M^{me} Hawa Coulibaly – sage-femme

Ces CEC paramédicaux ont suivi les mêmes ateliers que leurs CEC médecins. Néanmoins, certaines activités additionnelles ont été ajoutées à leur programme. Ainsi, l'infirmière obstétricienne et la sage-femme ont visité des institutions montréalaises dont les services sont axés sur la périnatalité et sur le suivi de femmes immigrantes et vivant souvent des situations de détresse (la Maison Bleue de Côte-des-Neiges et la Maison des Naissances, également dans le quartier Côte-des-Neiges).

Aussi, lors des journées départementales de la Faculté de médecine de l'UdeS, les trois CEC paramédicaux ont fait un séjour de 2 jours dans les Laurentides. Généreusement entourés de nos collègues du Cégep de Saint-Jérôme, les CEC paramédicaux ont visité le Cégep de Saint-Jérôme et ont eu un aperçu de ses diverses activités de formation. Le groupe a pu également visiter l'unité de naissance de l'hôpital de Saint-Agathe.

Le Dr Diall, cardiologue et assistant chef de clinique à la FMOS, s'est également joint à la mission. Il a pu avoir un aperçu de l'application de la cardiologie en médecine de première ligne.

Lancement de la supervision croisée au sein des 3 CSCOM-U (supervision des superviseurs)

Une méta-supervision a été programmée pour chaque trimestre de l'année 2012 et deux ont pu être réalisées sur une base de supervision formative. Malheureusement, dû à la situation politique, la méta-supervision planifiée pour la fin du 1^{er} trimestre n'a pas pu avoir lieu. Cependant, une dernière supervision par les pairs a été réalisée en fin d'année.

Intégration au sein des 3 CSCOM-U des CEC et superviseurs canadiens à la supervision croisée

Dû à la situation au Mali, tous les stages des Santé Internationale (Université de Sherbrooke) ont été annulés pour l'An 3 et jusqu'à nouvel ordre pour l'An 4. Dès lors, il n'a pas été possible de maintenir les supervisions croisées.

En conséquence, le Projet planifie deux missions de supervision externe (par des professionnels terrain jumelés à un professionnel canadien pour chaque mission) lors de l'An 4, de même que des supervisions régulières par les pairs.

À ce jour, ces supervisions formatives organisées ont porté sur :

- l'appui aux CEC dans leurs tâches professorales;
- les activités de formation données dans le futur CSCOM-U;
- l'identification des changements introduits par les futurs CEC, suite à leur formation en novembre 2011 et en septembre 2012;
- l'évaluation des difficultés pratiques;
- l'organisation d'une séance de rétroinformation avec les médecins des CSCOM-U.

Des programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique au profit du personnel de la FMOS et des CEC impliqués dans le DES (Extrait 1.2.1)

Les professeurs et les CEC des CSCOM-U (Banconi, Ségué et Koniakary) auront complété le 1^{er} cycle de formation professorale

Comme stipulé dans le Plan de mise en œuvre du Projet (PMOP) et le Plan de travail de l'An 3, les professeurs de la Faculté de médecine et d'odontostomatologie de l'Université de Bamako (FMOS), ainsi qu'une médecin de famille graduée de l'Université de Sherbrooke (D^{re} Fatouma Guindo), ont effectué une mission au Canada en mars 2012. Cette mission s'inscrivait dans le cadre du programme de formation professorale (100 heures), qui inclut notamment une mission d'immersion à la médecine de famille au Québec. La mission s'est déroulée du 10 au 18 mars 2012 et a été effectuée essentiellement à Sherbrooke et à Longueuil. Durant leur séjour, nos partenaires maliens ont pu échanger avec des professionnels de la Faculté de médecine et des services sociaux (FMSS) de l'Université de Sherbrooke sur divers sujets, tels que :

- la supervision directe et indirecte;
- la supervision clinique;

- l'examen physique intégré;
- les activités de formation enseignées à l'Unité de médecine de famille (UMF);
- les différentes spécialités présentes au CHUS (Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke).

Nos partenaires ont également pu rencontrer le doyen de la faculté, ainsi que le directeur (et autres représentants) du Bureau des Relations Internationales (BRI).

Participation des professeurs de la FMOS et CEC aux 2 sessions de formation professorales (bloc 2 et bloc 3) : 20 h par bloc

Ci-dessous sont énumérées les compétences visées au terme du programme de formation, ainsi que les éléments qui composent celle-ci.

Mettre en œuvre les principes pédagogiques qui favorisent un apprentissage clinique efficace, soit :

- stimuler le raisonnement clinique à partir de situations pratiques ou de consultations;
- guider l'apprentissage pratique des habiletés cliniques (examen clinique, techniques...);
- favoriser le développement des habiletés de communication médecin-patient;
- faire une séance de formation ou un exposé de qualité s'appuyant sur des cas cliniques.

Ces compétences doivent toutes être basées sur une analyse critique des données scientifiques.

Le bloc 1 de la formation a été effectué à l'An 2 (novembre 2011).

À cause de la situation politique au Mali, le bloc 2 de la formation (initialement prévu en mai 2012) a été reporté en juillet (2^e semestre) de l'An 3; la formation, qui s'est déroulée à Ouagadougou au Burkina a été donnée par les P^{res} Line Langlois et Luce Pélissier-Simard et a été très positivement reçue par nos partenaires.

Le bloc 3 de la formation professorale a été reporté à juillet 2013, car le début des stages dans les CSCOM-U est un préalable indispensable. En raison des réalités sociopolitiques du Mali, ceux-ci ne débiteront pas avant février 2013.

Un retour sur les travaux personnels effectués à la suite du bloc 2 se fera en juillet 2013, lors de la tenue du bloc 3 de la formation professorale.

Les travaux personnels, envoyés aussi bien aux professeurs de la FMOS qu'aux CEC, portent sur **la mise en œuvre des principes pédagogiques qui favorisent un apprentissage clinique efficace, soit :**

- stimuler le raisonnement clinique à partir de situations pratiques ou de consultations;
- guider l'apprentissage pratique des habiletés cliniques (examen clinique, techniques...);
- favoriser le développement des habiletés de communication médecin-patient;
- faire une séance de formation ou un exposé de qualité s'appuyant sur des cas cliniques;

Le tout, basé sur une analyse critique des données scientifiques.

Chacun de ces thèmes est accompagné de lecture complémentaire.

Somme toute, le retard de la deuxième formation a été profitable puisque les travaux à réaliser pour ce bloc 2 (et la correction) ont permis d'alimenter les journées professorales à l'Université de Sherbrooke en septembre dernier. La rétroaction sur le travail déposé par les participants (présentation scientifique d'une (1) heure sur un sujet spécifique) sera donnée lors du bloc 3 de la formation.

Il faut également souligner, que des lectures pédagogiques sont régulièrement transmises entre les différents blocs de formation.

Des programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique disponibles pour le personnel des 5 CSCOM-U (Extrants 1.2.2)

En préparation du 2^e bloc de la formation professorale, les CEC ont participé, en juin dernier, à une formation en informatique.

La direction régionale de la santé de Kayes a doté le CSCOM de Koniakary d'un laborantin qui, dans l'attente de son local et du matériel adéquat, a amélioré ses connaissances et sa pratique en réalisant un stage de 2 mois dans le service de laboratoire du CSCOM de Banconi, de novembre à décembre 2012.

Pour mieux préparer les CEC à la venue des stagiaires, des ateliers de renforcement des habiletés cliniques ont été planifiés par les P^{rofs}. Clavet, Langlois, Pélissier-Simard, ainsi que les D^{rs} Maïga et Guindo et tenus du 19 au 21 novembre 2012 par la même équipe, sous la supervision du P^{rof}. Dembélé (directeur du DES).

Les ateliers offerts étaient :

1. Des nouvelles séquences d'examen physique, comprenant : l'examen ORL (oreille, nez, gorge) intégrant la révision de l'examen du cou et de la thyroïde, l'examen gynécologique (ex. de cas : douleur abdominale basse intégrant l'examen gynéco et l'examen de l'abdomen), et l'examen abdominal.
2. Des révisions intégrées de l'examen cœur-poumon-abdomen, l'examen neuro-locomoteur de la colonne cervicale, l'examen neuro-locomoteur de la colonne dorso-lombo-sacrée, l'examen neurologique revu avec un cas de céphalée.

En ce qui concerne les habiletés cliniques en communication, les thématiques du début et fin de l'entrevue médicale, de même que se préparer à accueillir des internes en stage au CSCOM-U ont été abordées.

Une convention-cadre établie entre la FMPOS, l'INFSS et les ASACO des CSCOM-U (Extrant 1.2.3)

Convention-cadre élaborée et signée entre tous les partenaires

La signature de la convention, initialement prévue durant l'année 2012, a été reportée au 1^{er} semestre de l'An 4, car des sessions de travail avec l'INFSS sont nécessaires pour préciser leur rôle.

Entre temps, et compte tenu de la suspension temporaire de nos activités avec l'INFSS, nous avons négocié et signé un avenant au contrat du conseiller juridique chargé de la convention-cadre entre les partenaires impliqués dans l'utilisation des 5 CSCOM comme lieu de stage de la MC/MF (FMOS, INFSS, ASACO des CSCOM-U).

Les membres des ASACO des 5 CSCOM-U formés pour répondre aux responsabilités spécifiques découlant de la vocation universitaire d'un CSCOM (Extrant 1.3.1)

Une liste de formation dressée pour les membres des 3 ASACO des CSCOM-U de Banconi, Ségué et Koniakary

Il a été préalablement mentionné que les besoins de formation des ASACO des CSCOM-U sélectionnés sont plus importants qu'initialement prévu. Ces formations, et les connaissances et savoir-faire qu'elles véhiculent, sont nécessaires pour que les professionnels et membres des ASACO puissent assumer leur rôle de gestionnaire d'un CSCOM et répondre aux responsabilités spécifiques découlant de la vocation universitaire d'un CSCOM.

Les besoins de formation de base (gestion, vie associative, mobilisation sociale informatique, entre autres) ont été discutés avec les ASACO. Ils seront complétés par des formations au fur et à mesure de la mise en place des activités de formation liées à la vocation de CSCOM-U. Les formations pourront porter également sur le renforcement de la gestion du plateau technique.

Les ASACO de Koniakary³ et de Banconi⁴ ont participé à une formation / mise à niveau sur la gestion des services générant des revenus (échographie, laboratoire) au T3.

Le formateur recommande, entre autre, que ces ASACO bénéficient d'un atelier de formation à la vie associative.

L'ASACO de Ségué participera à cette formation au T1 de l'An 4, dès que les services de laboratoire et dentisterie seront fonctionnels (après la réhabilitation des infrastructures).

3.1.2 Appui à la FMPOS

Un curriculum du DES en médecine de famille / médecine communautaire élaboré selon l'Approche par compétences (APC) (Extrant 2.1.1)

Réhabilitation des locaux du DES MF/MC

Les locaux sont construits, équipés et utilisés par l'équipe du DES MF/MC. Cependant, la situation sociopolitique n'a pas permis de procéder à une inauguration officielle. Celle-ci devrait se tenir au cours du premier semestre 2013.

³ (11) personnes dont 2 femmes : le vice-président du CA de l'ASACO, représentant le président du CA; le président et le secrétaire administratif du Comité de gestion, le trésorier adjoint; le commissaire aux comptes; 2 membres du Comité de surveillance dont le président; la chef du CSCOM; le comptable du CSCOM, la technicienne du laboratoire, le médecin chargé de l'échographie; la gérante et le comptable de la pharmacie

⁴ (11) personnes dont 3 femmes : le maire de la commune et son 3^e adjoint, le président du CA, le président et la vice-présidente du comité de gestion, le trésorier général, la trésorière adjointe, le secrétaire administratif, le chef du CSCOM, le technicien du laboratoire, la gérante du dépôt.

Installation d'un secrétariat

Le secrétariat a été mis en place durant le 1^{er} semestre de l'An 3 dans les locaux du DES et il est fonctionnel depuis mars dernier.

Initialement, la FMOS devait reprendre en charge le personnel et le fonctionnement du secrétariat à l'An 4; lorsque le DES aurait eu accès à du financement pour son fonctionnement. Or, ce n'est pas le cas, DÉCLIC poursuivra donc son appui aussi longtemps qu'il sera nécessaire à l'An 4, tout en appuyant le recherche de fonds pour le fonctionnement du DES.

Installation d'une connexion Internet fiable et adaptée

L'installation d'un service Internet, mit en place par SERDIS offre la possibilité d'au moins 12 connexions fiables simultanées. Cette connexion est indispensable, car elle permet aux étudiants de faire des recherches sur place. L'offre d'un service Internet fiable ainsi que la présence d'étudiants mènent en fin de compte à une visibilité et donc une promotion du DES.

Dotation en équipement et matériel nécessaire pour un démarrage fonctionnel des activités

La dotation en équipement et matériel des locaux du DES (bureaux, salles de formation et salles de consultation et d'observation) est en cours depuis janvier 2012, et sera complétée au début de l'année 2013.

Paiement des frais d'inscription et pédagogiques et des frais de subsistance

Le paiement des frais d'inscription et pédagogiques pour les étudiants du DES MF/MC et le paiement de bourses pour les frais de subsistance n'étaient pas prévus initialement, mais ont été exceptionnellement accordés par le consortium et l'ACDI, pour les années universitaires 2011-2012 et 2012-2013. Ce, en raison des difficultés économiques et organisationnelles que vit le Mali actuellement et l'absence de programmes des partenaires techniques et financiers accessibles pour financer les étudiants dans ce contexte. Le Tableau 3 présente les coûts pris en charge par le Projet à l'An 3 (année scolaire 2011–2012) pour les bourses et les frais d'inscription et pédagogiques.

TABLEAU 3 : Bourses, frais d'inscriptions et frais pédagogiques aux étudiants du DES MF/MC (année 2011-2012)

ANNÉE SCOLAIRE 2011–2012	MONTANT FCFA / ÉTUDIANTS/AN	NOMBRE D'ÉTUDIANTS	TOTAL	MONTANT EN \$
Bourses	640 000 XOF	10	6 400 000 XOF	12 800 \$
Frais d'inscription et Frais pédagogiques	600 000 XOF	10	6 000 000 XOF	12 000 \$
Total	1 240 000 XOF		12 400 000 XOF	24 800 \$

Appui pédagogique assuré à la FMOS

La formation et quelques missions ayant été reportées, un appui supplémentaire, non prévu initialement, doit être accordé à la cellule pédagogique de la FMOS pour le DES. Aussi, des échanges ont lieu entre les professeurs de la FMOS et ceux de l'Université de Sherbrooke.

Par ailleurs, un site *Moodle* a été élaboré pour DÉCLIC, il s'agit d'une plateforme d'apprentissage en ligne (en anglais : *e-learning*) sous licence libre servant à créer des communautés s'instruisant autour de contenus et d'activités pédagogiques. Le mot « Moodle » est l'abréviation de *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment* : « Environnement orienté objet d'apprentissage dynamique modulaire ». Une réunion avec la cellule pédagogique de l'Université de Sherbrooke est planifiée au début de l'année 2013 pour discuter de l'orientation et l'utilisation du site; qui pourrait être un moyen de formation, de soutien, de transfert de documentation, etc.

Aussi, des rencontres (5) d'échange d'expériences, entre les professionnels de l'Université de Sherbrooke (D^{rs} L. Langlois, L. Pelissier-Simard, et F. Couturier) et le directeur du DES de MF/MC de l'Université de Bamako (P^{rof}. M. Dembélé) ont été réalisées tout au long de l'année. Ces rencontres ont été facilitées par l'assistance technique DÉCLIC, puisque ces conférences avaient parfois lieu soit à distance (Skype) dans les locaux DÉCLIC au Mali, soit lors de formations professionnelles (Ouagadougou).

La reconnaissance des CEC acquise et les conditions de travail des CEC définies (Extrant 2.1.2)

La reconnaissance des CEC au sein de la communauté académique est toujours en cours, puisqu'elle dépend des avancements des démarches au sein de l'Université de Bamako, fortement perturbée par sa réorganisation et également la situation politique actuelle au Mali. Cependant, un probatoire spécial a été ouvert pour les trois (3) CEC des trois CSCOM-U par le décanat de la FMOS, sur proposition du directeur du DES de MF/MC en décembre 2012. La reconnaissance du statut des CEC sera facilitée par le statut de spécialiste en MF/MC.

Élaboration d'un plaidoyer

Un plaidoyer général a été élaboré et en cours de dépôt au consortium. Il faut dès à présent sonder les diverses sources de financement potentielles et adapter le plaidoyer en fonction de ceux-ci.

Dépôt auprès des instances et démarrages des activités de plaidoyer

Le plaidoyer sera déposé auprès des instances, dès que les potentielles sources de financement auront été identifiées.

La reconnaissance législative et administrative du DES acquise (Extrant 2.1.3)

Des activités de plaidoyer auprès du ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique sont en cours depuis le 1^{er} trimestre pour obtenir le décret ministériel d'ouverture du DES. En effet, l'arrêté est rédigé et entériné par les autorités universitaires de Bamako et avec l'appui de l'Ambassade du Canada à Bamako, il a été déposé pour signature du ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique avant publication officielle.

3.1.3 Appui à l'Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS) et ses Écoles-Annexes

La programmation de l'An 3 avait été élaborée plus réalistement suite au constat d'une programmation trop ambitieuse de l'An 2. Les axes majeurs d'intervention pour l'An 3, identifiés conjointement avec l'INFSS dans le plan de travail de l'An 3, n'ont pas pu être tous réalisés comme tenu que le financement canadien a été suspendu immédiatement après le coup d'État du 22 mars dernier.

Cependant, il demeure que l'INFSS disposait d'un fond résiduel de son PO 2011 pour réaliser les activités prioritaires identifiées et que l'ACDI a versé au consortium une somme de 100 000 \$ en juin dernier pour favoriser la diplomation des étudiants de l'INFSS.

Ainsi, les priorités d'intervention de l'An 3 étaient : 1) l'organisation des stages, 2) la poursuite de la formation et de l'accompagnement des enseignants dans la maîtrise de l'enseignement, selon une approche par compétences (APC), 3) la réhabilitation des salles de travaux pratiques, 4) la révision des programmes qui migreront vers le cycle des assistants médicaux, et 5) le renforcement des capacités de gestion de l'INFSS.

Des programmes de formation révisés selon l'APC, une organisation des stages fonctionnelle, une organisation scolaire opérationnelle, un service aux élèves/étudiants mis en place et un système de gestion administrative et organisationnelle fonctionnelle (Extrant 2.2.1)

Indicateur 2.2.1-A Nombre de programmes dispensés selon l'APC

Organiser et tenir un stage d'observation de la mise en œuvre du programme de SI au Cégep de Saint-Jérôme (Activité 2.2.1-A-1)

Au premier trimestre de l'An 3, une équipe de 11 participants (hommes et femmes) de l'INFSS a réalisé une mission au Québec, plus particulièrement au Cégep de Saint-Jérôme, du 3 au 25 mars 2012.

Pendant la mission, les participants se sont penchés sur l'organisation de l'enseignement et ont entrepris de revoir la grille des cours pour faire des regroupements et insérer les heures de travaux pratiques et les heures de stage requises pour chacun d'eux. Ces travaux devaient se poursuivre au retour au Mali. Une mission pour les consultantes du Cégep de Saint-Jérôme était d'ailleurs prévue en mai puis en juillet. Malheureusement, l'AT à l'INFSS étant suspendue depuis juin, cette mission n'a pas eu lieu et les révisions se sont poursuivies timidement sans l'appui de l'assistance technique jusqu'en août.

Accompagner la révision des programmes qui passent du cycle techniciens supérieurs santé au cycle assistants médicaux (Activité 2.2.1-A-2)

La révision des programmes qui migrent au cycle des assistants médicaux a été amorcée. L'équipe de l'INFSS attendait les directives de l'ACDI sur l'utilisation des fonds suite aux événements politiques au Mali pour poursuivre –les travaux ont repris en mai. En 2012, l'INFSS avait pour objectif de réviser 4 programmes

au cycle des assistants médicaux. Au terme de l'année, les travaux de révision au cycle des assistants médicaux pour 7 programmes étaient terminés soient : i) Imagerie médicale; ii) Santé mentale; iii) Santé publique; iv) Gestion des services de santé; v) Kinésithérapie; vi) Odontostomatologie; et, vii) ORL.

Appuyer les représentations de l'INFSS auprès de l'OOAS au sujet de la mise en œuvre des programmes harmonisés en SI et SO selon l'APC (Activité 2.2.1-A-3)

Un texte situant la problématique des programmes harmonisés avec l'OOAS a été remis à la direction de l'INFSS en février 2012. Ce texte a permis d'harmoniser les programmes de soins infirmiers (SI) et de sage-femme pour les premières années (fin 2012) et il va servi à l'harmonisation des programmes de 2e et 3e des mêmes filaires pour l'année 2013.

Un atelier d'harmonisation a été aussi organisé sur le programme des assistants médicaux (pour le master) mais l'OOAS n'a pas encore organisé son atelier de validation.

Collaborer à l'adaptation des programmes SI et SO aux programmes de l'OOAS (Activité 2.2.1-A-4)

Le sujet a été abordé durant trois journées différentes pendant la mission de l'équipe de l'INFSS au Québec, ceci a permis de réaliser les modifications nécessaires à l'harmonisation des programmes avec l'OOAS en respectant les critères de l'APC.

À l'automne, malgré la poursuite de la suspension de l'AT, les travaux de regroupements de certains cours des programmes SI et SO ont été faits bénévolement à distance en septembre, avec l'aide des consultantes en pédagogie du Cégep de Saint-Jérôme et du conseiller en gestion pédagogique de retour au Québec. Ces travaux ont permis de finaliser la structure de la grille des cours pour répartir les heures prévues aux programmes, en périodes théoriques, de travaux pratiques et de stage pour les programmes en soins infirmiers (SI) et soins obstétricaux (SO). Cependant, les objectifs à atteindre associés aux compétences à atteindre pour chacun des cours restent à déterminer faute d'appui technique et financier. Certains enseignants du programme SI et SO de l'INFSS ont participé à des formations en approche par compétence (APC) avec l'OOAS en novembre. **Il est important de poursuivre ces travaux si l'INFSS, qui se positionne comme chef de file de l'APC dans la sous-région, veut conserver ce titre dans les années à venir.**

Appuyer la conception d'une fiche de suivi de l'évaluation des plans de cours (Activité 2.2.1-A-5)

Étant donné la charge de travail causée par la réorganisation des stages et la révision des programmes, en plus de la suspension de l'assistance technique et de l'appui financier, les activités ont été reportées.

Collaborer à la programmation des observations en classe (Activité 2.2.1-A-6)

Le calendrier d'activités a été produit, mais les activités ont été décalées parce que l'équipe des conseillers pédagogiques de l'INFSS a été accaparée par les formations en APC à donner et par les programmes à réviser. Activités reportées car un appui technique est requis pour mener à bien les activités d'évaluation des enseignements.

Un des éléments centraux à l'Approche par compétence (APC) est celui de faire en sorte que l'étudiant, à la fin de sa formation, soit parvenu à maîtriser l'ensemble des gestes liés à sa profession. Or, pour atteindre ce niveau de maîtrise, celui-ci doit pratiquer ces gestes dans le cadre de son apprentissage, et pour ce faire, il faut que les enseignants/es et les étudiantes et les étudiants aient accès à des salles aménagées et équipées en fonction des gestes à pratiquer et à maîtriser. D'où l'importance de rénover les salles de travaux pratiques et de les équiper du matériel nécessaire pour que les étudiants puissent pratiquer les actes professionnels en laboratoire avant d'aller en stage. C'est la base de l'APC, qui sous-tend que chaque compétence doit être enseignée d'abord de façon magistrale en classe (moins de temps), puis pratiquée en laboratoire (beaucoup de temps) puis ensuite en stage.

Former les formateurs à l'accompagnement des enseignants et à l'évaluation des enseignements (Activité 2.2.1-A-7)

Étant donné la charge de travail causée par la réorganisation des stages et par la révision des programmes, les activités ont été reportées à la suite de la décision de l'ACDI.

En ce qui concerne le renforcement des capacités pédagogiques des enseignants, des efforts devaient être déployés pour concevoir une fiche d'évaluation des plans de cours ainsi que des activités liées à l'observation en classe et à l'accompagnement des enseignants. Les appuis nécessaires à la consolidation des acquis des enseignants n'ont pas eu lieu. L'APC requiert des changements importants dans l'enseignement des contenus essentiels de travaux pratiques et des stages, la suspension de l'AT n'a pas

permis la poursuite des activités de suivi et d'accompagnement continue des enseignants, visant à assurer que les techniques d'enseignement selon l'APC soient adéquatement utilisées en classe, dans les laboratoires et en stage par chaque personne formée dans un esprit d'appropriation graduelle et de valorisation des enseignantes et enseignants.

Appuyer la validation des épreuves synthèses SI et SO (Activité 2.2.1-A-8)

Cette activité était prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme en mai 2012, mais elle a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Appuyer l'élaboration d'un fascicule de cours par leçon, comprenant la théorie, les activités d'apprentissage et les activités d'évaluation, et ce, dans une matière du programme en SI (fascicule de l'enseignant) (Activité 2.2.1-A-9)

Cette activité était prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme en mai 2012, et a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Afin de renforcer la capacité de l'INFSS à dispenser les programmes révisés selon l'APC, le canevas d'un fascicule de cours par leçon, comprenant la théorie, les activités d'apprentissage et les activités d'évaluation devait être conçu avec l'appui d'une ressource à distance du CSTJ, et ce, dans une matière du programme en SI. Ce canevas n'a pu être déposé compte tenu de la suspension de l'AT. Rappelons que ce travail devait être fait afin d'être utilisé par la suite pour élaborer un fascicule pour tous les cours donnés dans un programme, donnant ainsi un outil supplémentaire aux enseignants impliqués dans l'enseignement des programmes révisés selon l'APC.

Appuyer l'élaboration et la mise à niveau du plan de mise en œuvre des salles de travaux pratiques (Activité 2.2.1-A-10)

Le comité du matériel didactique a recommencé ses travaux en janvier 2012. Les membres ont pris connaissance des installations de l'ENDSS de Dakar. De plus, pendant la mission au Québec, en mars 2012, l'équipe de l'INFSS a visité différentes installations de travaux pratiques en soins infirmiers et en soins obstétricaux, il a également rencontré des fournisseurs de matériels didactiques ou d'équipement de SI et SO. Le groupe a arrêté son choix pour un modèle de salle de travaux pratiques pour les SI et SO. L'AT a élaboré un croquis commenté donnant des indications sur la salle type permettant une discussion, une prise de décision et éventuellement servant de plan guide pour un architecte. Activité reportée suite à la suspension de l'appui technique et financier.

Indicateur 2.2.1-B Pourcentage des stages supervisés selon le devis de stage

Organiser et tenir un stage d'observation sur la mise en œuvre d'activités de stage de programmes enseignés selon l'APC au Cégep de Saint-Jérôme (Activité 2.2.1-B-1)

Mission réalisée avec une équipe de 11 participants de l'INFSS du 3 au 25 mars 2012 au Cégep de Saint-Jérôme.

L'INFSS et l'AT avaient convenu de restructurer l'organisation, la planification et l'encadrement des stages, étant donné que ceux-ci contribuent significativement à l'appropriation de compétences cliniques et que l'organisation actuelle ne répondait pas aux besoins de formation pratique des étudiants.

En ce sens, la mission de mars a d'ailleurs permis à la délégation malienne d'observer les pratiques dans le programme de Soins infirmiers au Cégep de Saint-Jérôme. L'approche par compétence requiert des changements au niveau de la prestation des cours. Les observations des participants ont porté sur la conception du programme ainsi que sur les implications dans l'organisation du travail des enseignants, des techniciens de travaux pratiques et des étudiants. Ceci a permis d'amorcer les travaux nécessaires à la réorganisation des stages et de réviser le guide élaboré en 2009, au cours du projet précédent.

De retour de la mission de mars à Saint-Jérôme, les intervenants aux stages de l'INFSS ont été rencontrés et le guide de stage en élaboration a été accueilli favorablement. À l'automne, certains outils de suivi de stages ont été élaborés à partir d'un appui bénévole à distance par l'équipe pédagogique du Cégep de Saint-Jérôme. Cependant, certains outils, dont les grilles d'évaluation des stages, n'ont pu être complétés car les objectifs à atteindre associés aux stages restent à déterminer pour tous les programmes. Les travaux de regroupements de certains cours des programmes SI et SO sont directement en lien avec les objectifs des stages et ceux-ci sont incomplets. La reprise de l'appui de l'AT est attendue à l'INFSS pour la poursuite des travaux.

En regard des stages en SI et SO révisés, prévus à la session d'automne dans les CSCOM-U, ceux-ci ont eu lieu mais de façon classique. Pour les raisons invoquées précédemment, les stages en SI et SO ne sont pas implantés selon l'APC dans les établissements de santé, les CSCOM et les CSCOM-U. Deux plans de

formation devaient être élaborés. Le premier, à l'attention des responsables de la planification et l'organisation des stages, et le deuxième, à l'attention des encadreurs et superviseurs de stages. Une fois les formations approuvées par l'INFSS, une équipe de formatrices et formateurs devait être formée et accompagnée pour dispenser ces formations à l'INFSS et dans les Écoles-Annexes, de même que pour le personnel des CSCOM-U.

Tout comme il est mentionné précédemment, le guide de stage complété et utilisé ainsi que les outils diffusés aux intervenants n'ont pu se réaliser. Il en va de même avec la formation des moniteurs (encadreurs INFSS), des chargés d'encadrement clinique (encadreurs du site de stage) et des superviseurs de stages, qui devait être réalisée en septembre lors d'une mission.

Cependant, une délégation de représentants paramédicaux des CSCOM-U (Banconi, Koniakary et Ségué) a été accueillie les 28 et 29 septembre 2012 par l'équipe pédagogique de Saint-Jérôme. Ceux-ci ont pu observer les pratiques d'évaluation des stages en APC qui se font dans le programme de Soins infirmiers et dans un milieu de stage.

Accompagner la définition des activités de stages de SI et SO en lien avec les objectifs des programmes révisés selon l'APC (Activité 2.2.1-B-2)

Pendant la mission de mars 2012, l'équipe de l'INFSS a travaillé sur l'organisation des programmes de SI et SO, en expérimentant une façon d'intégrer les heures de travaux pratiques et les heures de stages à l'intérieur des cours. Cet exercice demande qu'on spécifie des objectifs spécifiques pour chaque activité de travaux pratiques ou de stage. La mission d'appui pour terminer et valider l'exercice a été reportée.

Appuyer l'évaluation de la procédure des stages (Activité 2.2.1-B-3)

Activité réalisée pendant la mission au Québec en mars 2012.

Appuyer la validation d'un modèle de guide de stage (Activité 2.2.1-B-4)

Le guide de stage a été revu et complété pendant la mission de l'équipe de l'INFSS au Québec en mars 2012. À son retour au Mali, l'équipe de l'INFSS a corrigé et validé l'outil avec le reste du personnel de l'INFSS impliqué dans le processus. L'INFSS comptait sur la venue des consultantes en mai et juin pour compléter le cahier du stagiaire, un outil complémentaire au guide. Ce guide doit contenir les objectifs de stage, les grilles d'évaluations, ainsi que les différents outils pratiques nécessaires au bon déroulement du stage. De plus, lors de cette même mission, il était également prévu d'expliquer et de valider le nouveau guide avec les professionnels des milieux d'accueil.

Identifier les besoins de formation pour le personnel responsable de l'organisation, la planification et l'encadrement (pédagogique et clinique) des stages (responsables de filière, chefs de département, CEC, superviseurs, moniteurs de stages et encadreurs terrain) (Activité 2.2.1-B-5)

Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Appuyer l'identification d'une ou des ressources de l'INFSS responsable(s) de superviser les stages dans les CSCOM-U (Activité 2.2.1-B-6)

Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Élaborer un plan de formation des responsables de l'organisation et la planification des stages incluant les CSCOM-U (responsables de filières, chef de départements) (Activité 2.2.1-B-7)

Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Former des formateurs en organisation et en planification des stages incluant les stages en CSCOM-U (Activité 2.2.1-B-8)

Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Appuyer et accompagner la dispensation de la formation en organisation et en planification des stages auprès des responsables de filière et chefs de départements (Activité 2.2.1-B-9)

Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Élaborer un plan de formation des CEC, superviseurs, moniteurs de stages et encadreurs terrain (Activité 2.2.1-B-10)

Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Former des formateurs en encadrement des stages (Activité 2.2.1-B-11)

Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Appuyer et accompagner la dispensation de la formation en encadrement des stages auprès des CEC, superviseurs, moniteurs de stages et encadreurs terrain (Activité 2.2.1-B-12)

Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Établir une organisation des stages en CSCOM-U en collaboration avec l'INFSS, la FMPOS et l'AT (Activité 2.2.1-B-13)

Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

Indicateur 2.2.1-C Existence d'outils de gestion pédagogique

Collaborer à l'état de situation des outils de gestion pédagogique existants (Activité 2.2.1-C-1)

Suite aux événements politiques survenus au Mali, l'assistant technique qui accompagnait les membres de l'INFSS, en mission au Québec, n'a pu retourner au Mali à la fin. L'appui n'a pu s'amorcer selon la programmation prévue.

L'INFSS est doté de nombreux outils de gestion pédagogiques (par exemple, le guide de gestion des programmes, le guide d'évaluation des programmes, etc.) qui ne sont pas utilisés ou encore méritent d'être adaptés en fonction de l'évolution des besoins de l'INFSS. En conséquence, l'AT devait appuyer l'INFSS dans l'analyse des outils de gestion pédagogique existants afin de valider leur pertinence à la fois pour Bamako et pour les Écoles-Annexes, de planifier leur mise à jour et d'organiser leur utilisation. Au terme de l'An 3, une liste d'outils est disponible.

Indicateur 2.2.1-D Outils d'organisation scolaire développés, opérationnels et utilisés

Collaborer à l'ajustement et à la validation du fonctionnement du logiciel des emplois du temps (Activité 2.2.1-D-1)

Pour faire fonctionner le logiciel des emplois du temps, il faut que la banque de données puisse être fiable; avoir les bons numéros de locaux, les bons noms d'enseignants et les bons noms ou numéro de cours de chaque programme. Une certaine confusion existe entre les départements et l'organisation scolaire concernant les cours de chaque programme. Il a été décidé par la direction des études en février que des rencontres de validation seraient tenues pour clarifier définitivement la situation en avril et mai 2012. Suite à cette démarche nous aurions pu expérimenter et corriger le logiciel. À ce jour, l'appui technique et les travaux sont suspendus.

Soutenir la fabrication des emplois du temps avec l'outil informatique (Activité 2.2.1-D-2)

Idem. Voir 2.2.1-D-1.

Renforcer la capacité d'utilisation des logiciels de concours et d'examens (Activité 2.2.1-D-3)

Cette activité doit se faire à l'étape de la préparation et de l'exécution des examens et des concours. Les examens débutent en juin et les concours se tiennent à la fin août. L'activité n'a pu se réaliser suite au rapatriement de l'AT et à la suspension de l'appui.

Au niveau de l'organisation scolaire, l'AT devait continuer d'appuyer l'INFSS dans son travail déjà bien amorcé, pour l'ajustement et la validation du fonctionnement du logiciel des emplois du temps. L'INFSS n'a pas été en mesure de compléter les modifications nécessaires dans la programmation de l'outil pour le rendre complètement fonctionnel. Il faut s'assurer que la banque de données soit complète pour les codes de chaque cours, chaque local et chaque enseignant pour pouvoir l'utiliser. Bien que l'outil élaboré ne soit pas complètement développé et adapté, la responsable a réussi à l'utiliser pour la session d'octobre afin de produire les emplois du temps.

Par ailleurs, les efforts nécessaires pour améliorer les capacités d'utilisation des logiciels de concours et d'examen n'ont pu être réalisés, ayant besoin de fonds et d'assistance technique pour se faire.

Indicateur 2.2.1-E Des structures de gestion pédagogique fonctionnelles

Soutenir la dynamisation des organes de gestion (Activité 2.2.1-E-1)

L'AT participe activement aux rencontres hebdomadaires de staff (direction, responsables de départements et filières) à l'animation de l'exercice de la microplanification 2012, prenant en compte le PO 2012, les activités régulières des directions, des départements et des Annexes.

Contribuer au renforcement des capacités managériales des membres de la direction (Activité 2.2.1-E-2)

Activité suspendue selon les directives de l'ACDI.

Appuyer le renforcement des systèmes informatiques (Activité 2.2.1-E-3)

Une étude des installations informatiques de l'INFSS a été réalisée par une firme; la rencontre de restitution et d'analyse a été reportée. Activité reportée avec la suspension des fonds.

Supporter la gestion comptable et administrative ((Activité 2.2.1-E-4)

Le rapport préliminaire de la mission comptable de décembre 2011 a été discuté; la restitution du rapport final de même que la poursuite de l'appui ont dû être reportés.

Collaborer à l'organisation d'ateliers pour amorcer le virage LMD (Activité 2.2.1-E-5)

Aucune activité d'appui. Soulignons que l'INFSS a finalisé la révision des programmes qui sont montés au cycle des assistants médicaux.

Appuyer le développement du dossier des ressources humaines (Activité 2.2.1-E-6)

L'INFSS évolue sur ce dossier complexe en collaboration avec d'autres EPST.

Appuyer et participer à l'élaboration du PO 2013 (Activité 2.2.1-E-7)

Proposition pour l'utilisation des fonds canadiens, élaborée par l'AT pour servir aux travaux préparatoires du PO 2013 de l'INFSS.

Appuyer la planification stratégique (Activité 2.2.1-E-)

L'évaluation de la planification stratégique précédente (2007–2011) a été réalisée en janvier. L'élaboration de la planification stratégique (2012–2016) a été reportée.

L'assistance technique, jusqu'à la suspension, a participé activement aux rencontres hebdomadaires de staff (direction, responsables de départements et filières) animées par la direction. Ces rencontres permettent de relancer les structures de gestion pédagogiques et mettre en place les comités nécessaires au développement de la pédagogie selon l'APC. Ces rencontres se sont maintenues tout au cours de l'année.

Pour poursuivre le renforcement des structures de gestion, l'AT a appuyé la formation des cadres de l'INFSS et l'élaboration de la microplanification 2012, sur la base de la mise en œuvre du PO annuel, en arrimage avec les PLTR du projet DÉCLIC.

L'exercice d'élaboration du PO 2013 a été réalisé en mars 2012. L'assistance technique a appuyé la planification du processus et l'identification des activités prioritaires financées par les fonds canadiens et a participé aux travaux préparatoires du PO 2013 de l'INFSS, lequel a été déposé à la fin du mois de mars. La rupture du financement canadien fera en sorte de reporter bon nombre de ces activités.

En janvier, une session de 2 jours d'évaluation de la planification stratégique précédente ((2007–2011) a permis d'identifier / confirmer les orientations prioritaires pour la prochaine planification stratégique, celle-ci si situe dans la poursuite de la planification stratégique précédente. L'exercice de planification stratégique a été reporté.

En support à la gestion administrative et comptable, le rapport préliminaire de la mission d'appui comptable de décembre 2011 a été discuté; la restitution du rapport final a dû être reportée, de même que les appuis ponctuels prévus.

La suspension du financement, et par la suite de l'appui technique, n'ont pas permis de réaliser les appuis suivants, identifiés pour 2012, qui restaient à être confirmés par la direction de l'INFSS : le renforcement des capacités managériales de la direction de l'INFSS, l'élaboration et l'utilisation effective d'un agenda

institutionnel, l'organisation scolaire, le fonctionnement des organes de gestion pédagogiques et la finalisation du guide de gestion des ressources humaines.

Soulignons ici que l'INFSS a poursuivi et finalisé ses travaux pour l'adaptation de la relecture des 14 programmes d'enseignement afin de les adapter au système LMD. Aussi, à ce sujet, l'INFSS a participé à plusieurs voyages d'études pour l'appropriation du système LMD; à Marseille, au Burkina, au Ghana, au Togo et au Sénégal.

L'INFSS évolue sur le dossier complexe des ressources humaines en collaboration avec d'autres EPST. Cependant, la situation sociopolitique actuelle n'a pas permis de grande avancée du dossier des ressources humaines, impliquant quelques ministères.

Des programmes de perfectionnement en pédagogie et en spécialités (ou les différentes filières ou disciplines), pour le personnel de l'INFSS, disponibles (Extrants 2.2.2)

Indicateur 2.2.2-A Existence d'un plan de perfectionnement en pédagogie et en spécialités revu et mise en œuvre.

Appuyer l'identification des besoins en réhabilitation des locaux et acquisition de matériel et équipement (Activité 2.2.2-A-1)

Le comité du matériel didactique a recommencé ses travaux en janvier 2012. Les membres ont pris connaissance des installations de l'ENDSS de Dakar. De plus, pendant la mission au Québec en mars 2012, l'équipe de l'INFSS a visité différentes installations de travaux pratiques en SI et SO. Également, lors de cette mission, les membres ont rencontré des fournisseurs de matériels didactiques ou d'équipement de SI et SO. Le groupe a arrêté son choix pour un modèle de salle de travaux pratiques pour les soins infirmiers et obstétricaux. L'AT a élaboré un croquis commenté donnant des indications sur la salle type permettant une discussion, une prise de décision et, éventuellement, servant de plan guide pour un architecte. La suspension de l'appui technique et financier remet à plus tard l'avancement de ce dossier.

Assurer le suivi du plan de réhabilitation et d'acquisition adopté (Activité 2.2.2-A-2)

Idem. Voir 2.2.3-A-1.

Appuyer le fonctionnement du comité du matériel didactique (Activité 2.2.2-A-3)

Idem. Voir 2.2.3-A-1.

Organiser et tenir un stage d'observation de la mise en œuvre du programme de SI au Cégep de Saint-Jérôme (Activité 2.2.2.-A-4)

Mission réalisée avec une équipe de 11 participants de l'INFSS du 3 au 25 mars 2012 au Québec, plus particulièrement, au Cégep de Saint-Jérôme. Il y avait un participant de chaque École-Annexe.

Les Écoles-Annexes en région mises à niveau (Extrant 2.2.3)

Indicateur 2.2.3-A Existence d'infrastructures physiques et d'équipements didactiques qui répondent aux besoins organisationnels et pédagogiques des 3 Annexes régionales.

Appuyer l'identification des besoins en réhabilitation des locaux et acquisition de matériel et équipement (Activité 2.2.3-A-1)

Idem. Voir 2.2.2-A-1.

Assurer le suivi du plan de réhabilitation et d'acquisition adopté (Activité 2.2.3-A-2)

Idem. Voir 2.2.3-A-1.

Appuyer le fonctionnement du comité du matériel didactique (Activité 2.2.3-A-3)

Idem. Voir 2.2.3-A-1.

Organiser et tenir un stage d'observation de la mise en œuvre du programme de SI au Cégep de Saint-Jérôme (Activité 2.2.3-A-4)

Mission réalisée avec une équipe de 11 participants de l'INFSS du 3 au 25 mars 2012 Cégep de Saint-Jérôme. Il y avait un participant de chaque École-Annexe.

Indicateur 2.2.3-B Existence d'outils de gestion adaptés dans les trois Écoles-Annexes.

Collaborer à l'état de situation des outils de gestion pédagogique existants (Activité 2.2.3-B-1)

Voir 2.2.1-C-1.

Appuyer la planification de la mise à jour des outils sélectionnés (Activité 2.2.3-B-2)

Activité non initiée, l'activité préalable 2.2.3-B-1 n'ayant pas été réalisée.

Indicateur 2.2.3-C Nombre de programmes selon l'APC implantés dans les trois Annexes.

Organiser et tenir un stage d'observation de la mise en œuvre du programme de SI au Cégep de Saint-Jérôme (Activité 2.2.3-C-1)

Mission réalisée avec une équipe de 11 participants de l'INFSS du 3 au 25 mars 2012 au Cégep de Saint-Jérôme.

Appuyer la conception d'une fiche de suivi de l'évaluation des plans de cours (Activité 2.2.3-C-2)

Activité reportée pour coïncider avec la mission prévue en octobre 2012 et qui devait renforcer l'accompagnement des enseignants. Voir 2.2.3.C-4.

Collaborer à la programmation des observations en classe (Activité 2.2.3-C-3)

Voir 2.2.1-A-6.

Former les formateurs à l'accompagnement et à l'évaluation des enseignements lors de l'observation en classe (Activité 2.2.3-C-4)

Activité prévue lors d'une mission des consultants du Cégep de Saint-Jérôme en septembre 2012. La préparation de cette mission devait débuter en juin 2012.

Appuyer la validation des épreuves synthèses en SI et SO (Activité 2.2.3-C-11)

Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme en mai 2012 et qui a été reportée suite aux directives de l'ACDI.

NON PRÉVU

Suite à la suspension de l'appui technique à l'INFSS en juin dernier, l'ACDI a accordé un budget de 100 000 \$ dans le but de contribuer à la formation des paramédicaux de l'INFSS pour une meilleure prestation de soins de santé à la population, sous la gestion du consortium. Ces activités se sont déroulées du mois d'août jusqu'en décembre 2012.

Trois (3) activités appuyées par l'AT ont été arrêtées pour disposer de la somme. La première est l'impression du microprogramme en approche par compétences (APC). Les travaux préparatoires se sont terminés en novembre dernier et l'impression du document a été finalisée en décembre. Le microprogramme a été présenté aux formateurs de Bamako et des Écoles-Annexes. Des enseignants, tant à Bamako que dans les Annexes ont été formés à l'An 2 à le dispenser.

La seconde est une activité pour l'acquisition de matériel didactique. Une liste de manuels pédagogiques et de matériels pour les travaux pratiques a été élaborée en collaboration avec l'équipe pédagogique du Cégep de Saint-Jérôme et l'INFSS. Ce nouveau matériel, répondant aux priorités de l'INFSS et des Écoles-Annexes, a été commandé en décembre. La réception des marchandises sera effectuée à Bamako puis distribuées au début de 2013, les délais de transports étaient importants étant donné la quantité de matériel à transporter.

La dernière activité est l'impression du guide de stage révisé lors de la mission de mars. L'impression du guide de stage n'a pu être réalisée car les travaux de finalisation des différents chapitres et outils contenus dans le guide, dont le cahier du stagiaire bien qu'ayant grandement progressé, n'ont pu être terminés. Les outils nécessaires devant être inclus dans le guide sont incomplets et requièrent des fonds et de l'assistance techniques qui ne sont pas disponibles pour le moment.

3.2 EFH

La mission d'appui EFH (M^{me} Marie-France Paradis est la conseillère EFH DÉCLIC) à l'intention de l'équipe de l'AT et des partenaires, initialement planifiée au mois d'avril 2012 a été réalisée au mois d'octobre. Elle a permis à l'équipe d'AT de mener une réflexion sur les mesures d'intégration de l'EFH dans son travail à

l'interne et avec les partenaires, d'organiser le suivi des microprojets des ASACO, de même que de prévoir la programmation de l'An 4, en matière d'EFH.

Les travaux de la mission avec les **ASACO** ont permis de développer un (1) microprojet par ASACO qui s'étale sur une période de 9 à 10 mois avec un budget \pm 2 500 000 FCFA (\pm 5 000 \$). Ces projets reflètent le rôle de mobilisation sociale des ASACO de même que leur préoccupation d'assurer les liens entre la communauté et les CSCOM, ils sont tous en relation avec des résultats en matière de sensibilisation des populations sur les questions qui ont des répercussions sur la santé des femmes et de leurs familles. Les thèmes suivants ont été priorisés pour les séances de sensibilisation :

- Santé de la reproduction (planification familiale, consultations post-natales)
- Mariages précoces
- Excision
- Violences envers les femmes
- Droits des femmes.

Soulignons ici que l'EFH fait l'effet d'un point statuaire lors de des rencontres trimestrielles du comité de programmation et de suivi ASACO – DÉCLIC; les discussions y sont assez animées.

Une rencontre d'information s'est tenue avec l'équipe de l'**INFSS**, même si l'appui technique est suspendu depuis plusieurs mois déjà, en raison de la crise politique qui a secoué le pays. L'objectif était de faire le point sur le dossier de l'ÉFH, estimer l'intérêt des personnes pour le dossier et voir ce qui peut être fait malgré le contexte difficile. Dix-neuf personnes ont participé à la rencontre malgré le fait qu'elle se soit tenue un vendredi après-midi. Les discussions ont été très enrichissantes et ont fait l'intérêt de la majorité des personnes présentes pour une programmation EFH appuyée à l'INFSS. Madame Dicko, la directrice générale adjointe de l'INFSS, longtemps présidente de l'Ordre des sages-femmes, a été formatrice nationale en matière de genre. Le plan de travail sur lequel les responsables de l'INFSS avaient travaillé en mars et juin dernier n'a pas vraiment été mis en œuvre. Dans le contexte de l'assistance technique en veilleuse, les personnes pensent qu'il est quand même possible d'intégrer la préoccupation de l'ÉFH dans les tâches qui reviennent de toute façon à la direction et aux enseignantes et enseignants. Les membres du « comité genre » qui avaient été désignés ont convenu de rencontrer la directrice pour lui remettre le guide pédagogique préparé dans le cadre du Projet d'appui à la surveillance épidémiologique intégrée (PASÉi). Celle-ci, semblait déterminée à redynamiser le Comité et à revoir sa composition. Une copie informatique de tous les documents produits pour diffuser la PNG-Mali a été mise à la disposition de Madame Dicko.

Aucune activité n'était prévue avec la **FMOS**, mais une rencontre d'information et de sensibilisation sur le dossier ÉFH a été tenue avec les étudiants inscrits au certificat, suivant en cela la suggestion du conseiller du DÉCLIC en médecine de famille/médecine communautaire. Neuf (9) étudiants accompagnés du professeur Dembélé ont participé à la rencontre. Les points suivants ont été abordés :

- La PNG-Mali : l'état des lieux, la situation des femmes au Mali;
- Les difficultés que les femmes rencontrent en matière de santé : synthèse des rencontres tenues avec le personnel et les membres des ASACO de Banconi, Ségué et Koniakary;
- Les projets en cours d'élaboration avec les ASACO pour contribuer à l'amélioration des soins de santé des femmes.

Des copies des documents en lien avec la Politique nationale genre (PNG) ont été remises aux étudiants.

3.3 ENVIRONNEMENT

Une conseillère en environnement a effectué une mission en février 2012. Principalement, cette mission a permis de dresser un état des lieux et de prioriser les besoins des CSCOM-U et des structures d'enseignement (FMPOS et INFSS), tant au niveau de l'environnement immédiat que des pratiques environnementales. Un plan de travail a été développé afin de jeter les bases de la planification des activités liées aux composantes environnementales du projet pour les années 3 à 7 du Projet. Ce plan de travail proposé en fin de mission doit encore être validé avec l'assistance technique et les partenaires. Certaines activités ont déjà été amorcées, notamment, pendant les activités de réhabilitations des CSCOM-U.

Les travaux de réhabilitation construction des CSCOM-U ont permis un meilleur accès à des points d'eau de qualité (Banconi et Koniakary). Aussi, au cours des travaux de réhabilitation construction des CSCOM-U, il est apparu important d'appuyer l'assainissement des sites des CSCOM-U. Après discussion avec les ASACO et les équipes de santé au cours du semestre, l'ASACO de Koniakary a écrit à DÉCLIC pour un appui en matière d'assainissement du site et la gestion des déchets biomédicaux. Rapidement le président de l'ASACO de Banconi a offert leur appui en libérant leur responsable de l'assainissement. En décembre dernier les responsables de l'assainissement des CSCOM de Koniakary et Ségué sont venus observer le

système en place à Banconi sous la responsabilité de la sage-femme maîtresse, ils ont évalué le matériel nécessaire pour chaque CSCOM (poubelles, désinfectant, gants, etc.) que DÉCLIC a acheté et acheminé sur les sites. En fin de période la responsable de l'assainissement à Banconi a fait une tournée de supervision formative de 2 jours par CSCOM pour chaque site.

3.4 ACCOMPAGNEMENT - COORDINATION - GESTION

Accompagnement appropriation

Au cours des événements que traverse le Mali, les partenaires ont démontré une grande détermination à poursuivre la programmation du Projet, et ce, malgré les préoccupations constantes sur les plans politique et économique et de la sécurité, la rareté des fonds pour l'INFSS (suite à la suspension de l'appui financier puis technique et le financement de l'état passablement réduit), et les difficultés pour le DES de la FMPOS à mobiliser les fonds pour le fonctionnement. Les ASACO et les équipes de santé des 3 CSCOM ont dû faire face à une augmentation significative des consultations, des populations souvent déplacées et démunies.

À la reprise éventuelle de l'appui à l'INFSS (appui technique et financement), une mission de mise à jour des besoins en appui technique de l'INFSS devrait être réalisée et il serait souhaitable de revoir les modalités d'arrimage du financement des activités de l'INFSS et de l'appui technique, au-delà des plans opérationnels (PO), afin de maximiser les résultats des efforts consentis. Aussi, la rencontre annuelle d'échange sur les leçons tirées et les défis de la mise en œuvre d'un projet hybride avec la coopération canadienne, l'INFSS et l'assistance technique, qui n'a pu se tenir cette année, pourrait appuyer ce processus.

L'imputabilité et la responsabilité des partenaires envers la livraison et le suivi des résultats s'améliore, cependant des efforts restent à faire, particulièrement sur la fiabilité et la précision des données.

Coordination

La gestion du Projet a bien sûr été marquée par la situation du Mali.

Les contacts avec la coopération canadienne ont été multiples au cours de cette période, pour les aspects de suivis et de débriefing lors des missions, mais aussi pour les questions de sécurité et de déplacement et de coordination. Par ailleurs, nous soulignons ici les efforts de l'équipe de l'ambassade au cours de cette période.

À cause de la réalité sociopolitique depuis le début de l'année, les instances de gouvernance du Projet se sont peu réunies : le comité technique prévu en juin a été reporté en septembre. Le comité de programmation et de suivi ASACO-DÉCLIC n'a pas tenu ses rencontres trimestrielles évitant les déplacements. Le même comité pour INFSS-DÉCLIC s'est réuni mensuellement de janvier à mars; au mois de mai, une rencontre téléphonique du comité a été organisée. Cinq rencontres du comité de programmation et de suivi FMOS-DÉCLIC ont pu être réalisées.

Le bilan de l'An 3 et les propositions de programmation de l'An 4, discutées au consortium les premiers jours de novembre, ont été discutées avec les ASACO lors de la rencontre trimestrielle du comité de programmation et de suivi de décembre, et de même avec l'équipe de la FMOS, lors de la rencontre du comité de programmation et de suivi FMOS-AT de décembre. La mission de bilan de l'An 3 et la planification de l'An 4 ont été tenues à distance par les divers partenaires; une mission ayant été jugée non nécessaire en raison de l'année inhabituelle vécue (retard et remise des activités).

Gestion

La gestion du Projet a bien sûr été marquée par la situation du Mali. La planification, la réorganisation des calendriers, a mobilisé une certaine énergie, tant au Mali qu'au Québec. Les déplacements sur le terrain, difficiles en début d'année et en fin d'année, se sont avérés impossibles au deuxième trimestre. Plusieurs missions prévues ont été reportées à une date ultérieure. Par ailleurs, les deux membres canadiens de l'équipe de l'assistance technique –le conseiller au développement pédagogique et à l'organisation scolaire et la directrice- sont rentrés au Québec où ils ont poursuivi le travail à distance. Ils sont revenus au Mali lorsque la coopération canadienne a autorisé leur retour au début du mois de juillet. Le D^r Mahamane Maïga, assistant technique en médecine de famille/médecine communautaire a assumé la direction de l'équipe tout au long du deuxième trimestre.

Aussi, le fait que le Plan de travail An 3 a été accepté les derniers jours du premier semestre, a obligé le report jusqu'à ce moment des dossiers de réhabilitations/constructions des CSCOM-U, le dossier de connexion Internet et de mise en réseau des partenaires, etc.

Malgré ce contexte, tant l'équipe sur le terrain que l'équipe au Québec ont été très actifs dans l'accompagnement des partenaires.

Au cours de l'année, l'équipe de l'assistance technique a subi quelques modifications. Le mandat de l'assistant technique en organisation scolaire et développement pédagogique, Richard Ouellet, était prévu se terminer en septembre; l'AT ayant été suspendue il a quitté en juillet. L'administratrice comptable a quitté volontairement son poste et a été remplacée par M Cyprien Konaté au mois d'août. À la fin de l'An 3, la direction canadienne de l'assistance technique s'est terminée, tel que prévu au Plan de travail An 3. Après réflexion, le consortium a décidé d'attendre avant de mettre en place une direction nationale (expert malien ou un expert de la sous-région) et d'ici là, de confier la direction de l'assistance technique terrain à la responsable du Projet au Canada, le temps d'avoir des précisions sur l'avenir de l'appui à l'INFSS et le déploiement du Projet au Mali.

Aussi, en fin de période, l'assistance technique terrain du projet DÉCLIC est composée de 6 personnes : 1 assistant technique, le responsable administratif et 4 personnes à l'administration et logistique, appuyée par la directrice de l'assistance *par intérim* postée au Québec, de même que les équipes de coordination de chacun des partenaires du consortium et des différents experts ponctuels.

Des réunions d'équipe hebdomadaires ont permis de faire le point et de planifier le travail, et plusieurs autres rencontres réunissant les membres de l'équipe élargie à Bamako et à Québec.

Pour ce qui est des missions, seules (11) -sur une trentaine de planifiées- ont eu lieu, tant sur le terrain qu'au Québec au cours de la période, alors que plus que la moitié a été reportées, principalement en raison de la situation sociopolitique qui prévaut au Mali. Les missions réalisées sont présentées dans le tableau suivant :

TABEAU 4 : Missions réalisées au cours de l'An 3

N°	OBJET DE L'APPUI	RESSOURCE	PARTENAIRE APPUYÉ	PÉRIODE
1	Monitoring-Évaluation: État des lieux et Plan de travail	Pr François Milord Michèle Rietmann	CSCOM-U	Fév. 2012
2	Mission Environnement	Sarah Stecko	INFSS, FMPOS ASACO	Fév. 2012
3	Programme de formation professorale : mission d'immersion à la Médecine de famille au Québec avec but de donner un cadre de référence	Pr Mamadou Dembelé, directeur du DES Pr Hamar Alassane Traoré, interniste Dr Ilo Bella Diall, cardiologue (absent) Dre Assetou Soukho, interniste Dr Abdoul Aziz Diakité, pédiatre Dre Fatouma Guindo, médecin de famille	FMPOS	Mars 2012
4	Appui à l'implantation de l'APC en Soins infirmiers et Soins obstétriques : mission d'une équipe de l'INFSS	Fatoumata Maïga, Bourty Traoré, Magassi Coulibaly, Cheick S. Sidibé, Fodé Keïta, Fanta Kanté, Mamadou Traoré, Penda Fané, Mafouné Traoré, Rokiatou Diarra, David Diarra, Richard Ouellette (projet DÉCLIC)	INFSS	4 au 28 mars 2012
5	Bloc 2 de la formation	Prs Luce Pelissier-Simard, Line Langlois	CSCOM-U, FMPOS	Juillet 2012
6	Mission ponctuelle de suivi et d'accompagnement	Dr François Couturier	CSCOM-U, FMPOS	Juillet 2012
7	Mission CEC et paramédicaux	Prof Ilo Bella Diall, cardiologue Dr Oumarou Boury, médecin chef Koniakary Dr Kalifa Diarra, médecin chef Segue Dr Sidibe, médecin Banconi Dr Pierre Rodrigue Traore, médecin Banconi M Baba Traore, infirmier d'État, Segue Mme Fatoumata Fofana, infirmière obstétricienne, Koniakary Mme Hawa Coulibaly, sage-femme, Banconi	CSCOM-U, FMPOS	Septembre 2012
8	Mission de suivi	Aïssatou Tinka Bah	Assistance technique, Partenaires	Septembre 2012
9	Mission EFH	Marie-France Paradis	CSCOM-U, INFSS	Octobre 2012
10	Mission de travail équipe AT et consortium	Dr Mahamane Maïga et Mireille Trudelle		Novembre
11	Mission suivi du Projet, bilan- remise reprise	Aïssatou Tinka Bah	Assistance technique, Partenaires	Décembre 2012

Le suivi du Projet, du budget et des décaissements mensuels, de même que la gestion du personnel (sélection, embauche, coordination et évaluation) et des ressources consultantes, ont été assurés par les équipes-terrain et siège. Les communications avec l'ACDI, tant sur le terrain qu'au siège, ont été intensives. L'accord de contribution entre l'ACDI et le consortium a bénéficié d'une modification prolongeant la durée du Projet d'une année (pour, si nécessaire, permettre l'atteinte des résultats du Projet) et ajoutant une enveloppe budgétaire de 100 000 \$ afin de favoriser la diplomation des étudiantes et étudiants de l'INFSS.

Les rencontres du Bureau de direction du consortium se sont tenues pratiquement mensuellement au cours de la période. Par ailleurs, l'équipe de coordination élargie (coordination Québec et terrain) s'est fréquemment réunie pour s'assurer de partager les bonnes informations, de prendre les bonnes décisions et s'assurer du bon déroulement de la planification réalisable.

3.5 DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Au cours de cette période d'activités de l'assistance technique, certaines difficultés ont été rencontrées, majoritairement en raison de la situation sociopolitique au Mali suivant le coup d'État militaire du 22 mars 2012, de la suspension de l'aide de la coopération canadienne à l'INFSS et par la suite de l'assistance technique qui s'en est suivie, de même que du délai important pour l'acceptation du Plan de travail An 3.

3.5.1 Faculté de médecine et d'odontostomatologie (FMOS)

- La formation et quelques missions ayant été reportées, un appui supplémentaire doit être accordé à la cellule pédagogique de la FMOS pour le DES. Ainsi, des échanges ont lieu entre les professeurs de la FMOS et de l'UdeS.
- L'arrêté est rédigé et déposé depuis avril 2011 au rectorat de l'Université de Bamako. Actuellement, l'arrêté est déposé au ministère de l'Enseignement Supérieur de la Recherche Scientifique afin d'obtenir l'approbation d'ouverture du DES. L'appui de la coopération canadienne à Bamako a permis d'obtenir une autorisation de démarrer le DES MF/MC dans l'attente du décret. Ce délai important dans le traitement du dossier est dû à la situation politique actuelle.

3.5.2 Centres de santé communautaires universitaires (CSCOM-U) et leur Association de santé communautaire (ASACO)

L'identification du 4^e et du 5^e CSCOM (régions de Ségou et Sikasso), a été reportée au début 2013.

- Tel que mentionné dans un rapport précédent, l'installation d'Internet pour la mise en réseau des ASACO et de leur CSCOM s'est avérée beaucoup plus complexe et plus coûteuse que prévu.
- La préparation au bloc 2 de la formation professorale a mis l'emphase sur les connaissances très limitées des CEC concernant l'informatique. Pour cette raison, un premier atelier de formation a été réalisé à Bamako en juin 2012. Il nous faudra néanmoins faire un suivi concernant les besoins et organiser d'autres formations si nécessaire. Ces formations pourraient également être offertes à d'autres membres du CSCOM (les personnes responsables de compiler les indicateurs de santé par exemple).
- Ultiment, en raison du retard pris sur le démarrage des stages dans les CSCOM-U (à cause du début tardif de l'année scolaire 2011–2012), le bloc 3 de la formation professorale a été reporté à juillet 2013.
- En raison de l'instabilité politique, le dernier stage de l'année scolaire 2011-2012 du programme de Santé Internationale de l'Université de Sherbrooke a eu lieu en février 2012. L'absence de stagiaires et de superviseurs venant de l'Université de Sherbrooke a un impact sur la formation de nos partenaires maliens concernant le programme de supervision-mentorat, ainsi que la supervision croisée. Ces activités seront reprises dès que la situation le permettra.

3.5.3 Institut de formation en sciences de la santé (INFSS)

La programmation de l'An 3 prévoyait plusieurs activités servant à corriger le tir concernant l'implantation de l'APC à l'INFSS.

Les travaux pour rencontrer les objectifs An 3 avaient bien démarrés dès la mission au Québec de mars. Les participants étaient repartis au Mali avec les connaissances nécessaires aux changements requis par l'APC pour la dispensation des cours du nouveau programme harmonisée avec le curriculum de l'OOAS. La motivation présente, tant des représentants de l'INFSS et ses Écoles-Annexes que de celui de l'AT incluant les conseillères de Saint-Jérôme, permettait de croire que les changements étaient définitivement amorcés et réalisables avec les efforts concertés de tous.

La suspension du financement canadien direct au ministère de la Santé pour l'Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS), suite au coup d'État, a ébranlé le moral des troupes. Lorsque les activités

d'assistance technique à l'INFSS ont été officiellement suspendues le 1^{er} juin, il est devenu évident que le bel élan amené par les travaux de mars avait disparu et, ceci a freiné la poursuite des efforts nécessaires notamment à l'implantation des stages. Les missions des consultantes de Saint-Jérôme au Mali n'ont pas eu lieu. Celles-ci avaient pour but de finaliser les regroupements et les objectifs nécessaires à l'organisation des stages ainsi que de appuyer l'équipe pédagogique de l'INFSS à l'organisation des observations en classe, élément indispensable à l'évaluation des enseignements selon l'APC. Conséquemment, les outils du guide de stage ne sont pas terminés, les formations des intervenants et l'évaluation des enseignements n'ont pas été réalisées.

Déjà, à la fin de l'An 2, l'assistance technique et particulièrement le Cégep de Saint-Jérôme s'inquiétait au sujet du peu de ressources financières disponibles pour mener à bien les activités nécessaires à la réalisation de l'assistance technique à l'INFSS, dont la situation de départ observée en début de Projet s'est avérée plus complexe et moins avancée qu'annoncée. La présente suspension des appuis à l'INFSS, notamment l'appui technique, menace l'atteinte des objectifs touchant la composante INFSS et par ricochet, le projet DECLIC.

3.5.4 Accompagnement – Coordination - Gestion

La période tumultueuse que traverse la Mali a été peu propice à améliorer l'imputabilité et la responsabilité des partenaires envers la livraison et le suivi des résultats du Projet.

4. GESTION DES RISQUES

La situation engendrée par le coup d'État de mars 2012, suivie brusquement par l'occupation des principales villes du Nord du Mali par la rébellion touarègue, à laquelle se sont jointes des organisations islamistes radicales de la sous-région, a rapidement provoqué le retrait ou la suspension temporaire complète ou partielle de la programmation de la majorité de partenaires techniques et financiers (PTF) du Mali. En fin de période, alors que les PTF démontraient une grande volonté à reprendre une programmation adaptée en maintenant un dialogue technique avec les institutions du gouvernement, il y a eu la démission forcée du premier ministre, ce qui a retardé le dépôt de la feuille de route du gouvernement et reporté la reprise des PTF.

Par ailleurs, le gouvernement malien entretient des discussions avec la CEDEAO et les Nations Unies pour un appui au dénouement de la crise profonde que vit le Mali, soit par des négociations entre les protagonistes ou un appui à une intervention armée pour la reprise des territoires au Nord.

La « crise malienne actuelle », si elle perdurait, pourrait avoir des effets importants sur la capacité de la coopération canadienne, du consortium, des partenaires et du Mali à rencontrer les résultats du Projet.

Nous reprenons ici les principaux risques touchés et les mesures de mitigation des risques qui ont été mises de l'avant en An 3.

TABLEAU 5 : Gestion des risques au 31 décembre 2012

DÉFINITION DU RISQUE		NIVEAU DU RISQUE		NIVEAU AU MODÈLE LOGIQUE	MESURES D'ATTÉNUATION ET DE GESTION
Orientations stratégiques		Cote initiale	Période 2		
1	Changement d'orientation dans les priorités de l'ACDI en matière de santé au Mali.	P2/3		Résultat intermédiaire	<p>État des risques au 31 décembre 2012</p> <p>Orientations privilégiées par l'ACDI en matière de santé maternelle et infantile (par exemple : ISSA) et en faveur de l'Afrique, du Mali et des ODM - suite à la crise l'ACDI oriente son appui vers l'apaisement des besoins sociaux, dont la santé maternelle et infantile.</p> <p>Mesure d'atténuation</p> <p>Suivi constant avec les agents de l'ACDI au Canada et sur le terrain - stratégie de plaidoyer.</p>
Sociopolitiques et économiques					
1	Perturbations sociales diverses, notamment par des grèves étudiantes	P2/2		Extrants	<p>État des risques au 31 décembre 2012</p> <p>INFSS</p> <p>Le coup d'État a entraîné la suspension des programmes d'appui de la majorité des partenaires techniques et financiers, de même que de l'aide directe canadienne au gouvernement malien. En juin, c'est la suspension (90 jours) de l'assistance technique à l'INFSS qui a suivi et a été reconduite jusqu'à la fin février 2013.</p> <p>INFSS Mesure d'atténuation</p> <ol style="list-style-type: none"> En juin 2012 l'ACDI a accordé 100 000 \$ à l'ACA pour appuyer la diplomation 2012-2013 à l'INFSS (achat de matériels didactiques, impression du microprogramme de formation en APC et du guide de stage selon l'APC); les activités se poursuivront. L'ACA a maintenu et maintiendra le dialogue technique. L'équipe de soutien pédagogique du CEGEP Saint-Jérôme poursuit bénévolement des appuis ponctuels à la demande de l'INFSS. <p>FMPOS</p> <p>Les difficultés de l'État de même que l'absence de programme des PTF ont rendu presque impossible la recherche de bourses pour les étudiants du DES MF/IC. Aussi, la coopération canadienne a accepté pour les années 2012 et 2013 que le Projet prenne en charge les frais pour le probatoire (concours), les frais de scolarité et les bourses aux étudiants.</p> <p>Un plaidoyer spécifique a été élaboré et sera présenté aux PTF potentiels au cours de l'An 4 pour rechercher des bourses et la couverture des frais d'inscription pour les étudiants au DES MF/IC à compter de 2014.</p> <p>La crise sociopolitique et économique que traverse le Mali – s'ajoute à :</p> <ul style="list-style-type: none"> La très lente mise en place de la réforme de l'Université de Bamako en 4 universités indépendantes (qui ne remplit pas ses promesses de meilleure gestion – communication avec les syndicats et les associations). Aux épisodes de grèves au cours de la période (enseignants universitaires en grève depuis le début de octobre), qui n'ont toutefois pas entravé de façon majeure la programmation du DES MF/IC (postdoctorat).

DÉFINITION DU RISQUE	NIVEAU DU RISQUE	NIVEAU AU MODÈLE LOGIQUE	MESURES D'ATTÉNUATION ET DE GESTION
			<p>FIMPOS Mesure d'atténuation DÉCLIC avec la grande collaboration de la coopération canadienne – en l'absence d'un décret ministériel autorisant le démarrage du DES - a obtenu une lettre d'autorisation temporaire du ministère de l'Éducation Supérieure et de la Recherche Scientifique lui permettant de commencer. Les chargés d'encadrement clinique (CEC) médecins des CSCOM-U seront inscrits au DES à compter de 2013.</p> <p>CSCOM-U Ajoutée à la crise sociopolitique et économique, la partition du Nord Mali a provoqué l'exode des populations du Nord vers des zones plus sécuritaires. Les effets économiques de la crise sociopolitiques sont énormes : des pertes d'emplois, pertes de débouchés, pertes de revenus et rareté des ressources. Les CSCOM-U ont reçu une quantité exceptionnelle d'indigents avec des besoins de soins; ce qui a vidé leurs réserves. Le climat d'insécurité important qui en découle nous a empêchés d'identifier le CSOM-U prévu dans la région de Mopti.</p> <p>CSCOM-U Mesure d'atténuation</p> <ul style="list-style-type: none"> Financement d'un stock de médicaments de base pour les ASACO des CSCOM-U et d'une campagne de sensibilisation (hygiène, salubrité, etc.) Nous avons opté pour établir le 5^e CSCOM-U dans la région sanitaire de Ségou (au 1^{er} trimestre de l'An 4) où l'INFSS a ouvert une École-Annexe dernièrement.
Capacités institutionnelles			
<p>4 Les ASACO ne sont pas en mesure de répondre aux exigences engendrées par le statut de CSCOM-U</p>	P2/I2	Extrant	<p>État des risques au 31 décembre 2012 Les besoins de formation des ASACO en regard de la gestion d'un CSCOM-U sont plus importants que prévus.</p> <p>Mesure d'atténuation Nous appuyons le cadre de concertation des ASACO des CSCOM-U qui permet un appui par les pairs et les échanges sur les solutions idoines aux problèmes et défis rencontrés par les ASACO. Par ailleurs, les CSCOM-U ont besoin d'ASACO fortes et compétentes, aussi nous devons, en plus de formations spécifiques à la gestion d'un CSCOM-U, offrir quelques formations de base selon les besoins de chaque ASACO, comme par exemple, formation à la vie associative, initiation à l'informatique, etc. Conséquemment, le Projet doit consentir à des budgets plus substantiels que ceux prévus pour la formation des ASACO.</p>
Modalités d'exécution			
<p>4 Défis de l'arrimage entre les PO de l'INFSS et les plans de travail de l'AT</p>	P2/I2	Extrant	<p>État des risques au 31 décembre 2012 Les exercices d'arrimages entre les Plans opérationnels (PO) de l'INFSS et les planifications annuelles de l'assistance technique se réalisent assez aisément; l'INFSS et l'AT travaillant sur les mêmes priorités – identifiées de façon consensuelle en début de Projet. Cependant la difficulté réside dans la réalisation commune des activités identifiées.</p> <p>Mesure d'atténuation L'AT participe activement à l'exercice d'élaboration du PO de l'INFSS en prenant en compte le PMOP et le Plan de travail annuel. À la reprise du financement et de l'assistance technique, il sera pertinent d'actualiser les besoins avec l'INFSS et de poursuivre les</p>

DÉFINITION DU RISQUE	NIVEAU DU RISQUE	NIVEAU AU MODÈLE LOGIQUE	MESURES D'ATTÉNUATION ET DE GESTION
Financiers			
2 Disponibilité des fonds à temps pour l'INFSS	P1/12	Extrants	<p>discussions avec l'ambassade sur la nécessité de revoir les modalités de liaison entre l'AT et le financement canadien en appui au PO de l'INFSS.</p> <p>État des risques au 31 décembre 2012 En fin de période, le financement canadien et l'assistance technique à l'INFSS sont suspendus. Par ailleurs, au dernier trimestre de l'An 3 le financement de l'État pour tous les services est à zéro, à l'exception des salaires des fonctionnaires. Il y a un risque que l'INFSS voit les inscriptions diminuer à cause de la crise économique et que, par ailleurs, il soit dans l'obligation d'épuiser ses fonds propres pour maintenir son fonctionnement.</p> <p>Mesure d'atténuation Au cours de la période (An 3) l'AT a maintenu le dialogue technique avec l'INFSS, d'une part en lien avec le financement pour favoriser la diplomation à l'INFSS et en suivi de quelques dossiers en cours. Aussi, à la reprise du financement et de l'assistance technique, l'AT initiera l'actualisation des besoins avec l'INFSS et, si nécessaire, invitera la coopération canadienne à revoir les priorités de financement.</p>

Sécurité de l'équipe et des biens du Projet

La situation sociopolitique du Mali a entraîné périodiquement une diminution de la sécurité en région et parfois à Bamako; exigeant une certaine prudence dans le déploiement des stratégies et des activités du Projet.

L'équipe du Projet maintient des contacts réguliers avec les services de sécurité de l'ambassade du Canada et de la coopération canadienne au Mali, et respecte les consignes de sécurité émises par la coopération canadienne, qui insiste pour que les personnes impliquées dans le Projet s'inscrivent sur le site des Affaires étrangères lorsqu'elles sont de passage au Mali. Par ailleurs, la directrice est intégrée à la chaîne téléphonique de la coopération canadienne et le conseiller technique en médecine communautaire le sera après son départ. Lors des sorties en région, le personnel et les véhicules du Projet sont tenus de se déplacer de clarté. Lorsque le niveau de sécurité diminue, le personnel est invité à quitter le bureau et/ou à travailler à la maison ou rester chez-lui selon la programmation. Une chaîne téléphonique entre les membres de l'équipe est instaurée.

5. BILAN FINANCIER

Le budget pour l'An 3 du DÉCLIC était de 3 137 683 \$. Au 31 décembre 2012 un total de 1 996 378 \$ a été déboursé, soit près de 64 % du budget de l'An 3.

Le Tableau 6 à la page suivante résume le bilan des dépenses pour l'An 3 du Projet.

TABLEAU 6: Bilan financier annuel

Formation des professionnels de la santé au Mali (DECLIC)					
Basé sur le budget de 3 137 681 M autorisé par l'ACDI (AN 3)					
		A	B	C = (A - B)	D = (B / A)
	Rubrique	An 3	Total dépenses (RÉELLES) cumulées	Budget résiduel (manquant)	% Utilisation/ Budget An 3
	ASSISTANCE TECHNIQUE				
1.1.1	RÉMUNÉRATION	747 532 \$	514 828	232 704	69%
1.1.2	DÉPENSES REMBOURSABLES				
1.1.2 a)	Honoraires des sous-traitants	215 774	33 741	182 033	16%
1.1.2 b)	Personnel de soutien recruté sur place	45 413	43 040	2 373	95%
1.1.2 c)	Personnel affecté à long terme	129 724	75 759	53 965	58%
1.1.2 d)	Dépenses du personnel homologue	20 000	0	20 000	0%
1.1.2 e)	Achat à l'étranger: équipements, location, entretien et transport	29 200	17 239	11 961	59%
1.1.2 f)	Communications (interurbains, messageries, télécopie, internet)	25 800	5 569	20 231	22%
1.1.2 g)	Traduction et reprographie	3 600	3 306	294	92%
1.1.2 h)	Frais bancaires	2 700	1 447	1 253	54%
1.1.2 i)	Dépenses à l'étranger	55 500	10 079	45 421	18%
1.1.2 k)	Achats au Canada	0	0	0	
	Sous-total Dépenses remboursables	527 712	190 181	337 531	36%
1.1.3	Frais de voyage	255 175	60 367	194 808	24%
1.1.4	Autres: Frais généraux (12%)	183 650	91 845	91 806	50%
	TOTAL ASSISTANCE TECHNIQUE	1 714 070	857 221	856 849	50%
	Appui à la formation des étudiants paramédicaux à l'INFSS (sous la Composante Appui à l'INFSS et ses annexes) (Note 1)				
1.1.5	Dépenses remboursables				
1.1.5 a)	Honoraires des sous-traitants				
1.1.5 e)	Achats à l'étranger : équipements, location, entretien et transport	80 000	81 426	(1 426)	102%
1.1.5 f)	Communications (interurbains, messageries, télécopie, internet)	586	0	586	0%
1.1.5 g)	Traduction et reprographie	8 700	2 328	6 372	27%
1.1.4	Autres :				
1.1.4 a)	Frais généraux (12 %)	10 713	10 050	663	94%
	Total : Appui à la formation des étudiants paramédicaux à l'INFSS	99 999	93 804	6 195	94%

	FACULTÉ DE MÉDECINE DE PHARMACIE ET D'ODONTOSTOMATOLOGIE (FMPOS)				
1,1,6	DÉPENSES REMBOURSABLES				
1,1,6 a)	Honoraires des sous-traitants	15 000	6 462	8 538	43%
1,1,6 d)	Dépenses du personnel homologue	124 140	83 136	41 004	67%
1,1,6 e)	Achat à l'étranger: équipements, location, entretien et transport	15 934	13 690	2 244	86%
1,1,6 f)	Communications (interurbains, messageries, télécopie, internet)	18 440	4 181	14 259	23%
1,1,6 g)	Traduction et reprographie	2 000	1 591	409	80%
1,1,6 h)	Frais bancaires	1 000	45	955	5%
1,1,6 i)	Dépenses à l'étranger	365 471	148 977	216 494	41%
1,1,6 j)	Autres dépenses (sous approbation ACDI-construction/réhabilitation)		711 562		
1,1,6 k)	Frais de formations, ateliers et réunions	145 250	42 965	102 285	30%
	Sous-total Dépenses remboursables	687 235	1 012 610	386 187	147%
			0		
1.1.4	Autres: Frais généraux (12%)	82 468	121 511	(39 043)	147%
			0		
	Constructions	600 000	(173 332)	773 332	90%
			0		
	TOTAL FMPOS	1 369 703	960 789	1 120 476	70%
			0		
	Dépenses totales pour l'assistance technique, l'appui à la formation étudiant INFSS et à la FMPOS	3 083 773	1 911 814	1 171 959	62%
	Contribution du consortium	53 910	84 564	(30 654)	157%
	Budget total du projet	3 137 683	1 996 378	1 141 305	64%

6. PERSPECTIVES DE LA PROCHAINE ANNÉE

La proposition de Plan de travail An 4 (1^{er} janvier au 31 décembre 2013) a été déposée à l'ACDI à la fin décembre. Le bilan de l'An 3 et les propositions de programmation de l'An 4 ont été discutées au consortium les premiers jours de novembre et avec les ASACO lors de la rencontre trimestrielle du comité de programmation et de suivi de décembre, et de même avec l'équipe de la FMOS, lors de la rencontre du comité de programmation et de suivi FMOS – AT de décembre.

Le tableau qui suit présente les résultats à atteindre en An 4 et les indicateurs associés, ce qui résume la programmation prévue.

Évidemment, cette programmation a été élaborée sur la base de l'hypothèse que la situation politique ne se détériore pas d'avantage.

Par ailleurs, l'appui technique à l'INFSS, outre la finalisation des activités pour le fonds d'appui à la diplomation, n'est pas planifiée ici, les fonds du Canada étant suspendus jusqu'à nouvel ordre et l'assistance technique jusqu'à la fin février. Aussi, à la reprise éventuelle de l'appui à l'INFSS (appui technique et financement) une mission de mise à jour des besoins en appui technique de l'INFSS devrait être réalisée. Il serait souhaitable de revoir les modalités d'arrimage du financement des activités de l'INFSS et de l'appui technique au-delà des plans opérationnels (PO), afin de maximiser les résultats des efforts consentis.

TABLEAU 7 : Résultats et indicateurs pour l'An 4

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 4	INDICATEURS/CIBLES AN 4
Composante 1 - ASACO CSCOM-U			
Extrants 1.1.1.5 CSCOM-U équipés et opérationnels.	Indicateur 1.1.1-A : Nombre de CSCOM-U équipé.	<ul style="list-style-type: none"> • CSCOM-U de Banconi, Ségué et Koniakary équipés opérationnels. • Identification des CSCOM-U de Ségou et de Sikasso • Identification des besoins de mise à niveau des 2 CSCOM (Ségou et Sikasso) en termes de réhabilitation et plateau technique • Processus de réhabilitation pour les CSCOM de Ségou et Sikasso entamé. 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 CSCOM-U opérationnels • 2 CSCOM-U identifiés dans les régions de Ségou et de Sikasso. • Liste de besoins dressée par CSCOM (Réhabilitation et plateau technique) • Réhabilitations démarrées
Extrants 1.1.2 Des activités de recherche et de monitoring de la performance clinique et pédagogique mises en place dans les 5 CSCOM-U.	Indicateur 1.1.2-A : Existence d'un protocole de collecte de données pour chacun des 5 CSCOM-U.	<ul style="list-style-type: none"> • Un modèle de rapport annuel uniformisé pour les CSCOM-U. • 3 personnels techniques (médecin, infirmier et sage-femme/l obstétricienne) identifiés et formés sur la collecte et l'analyse initiale des données par CSCOM. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un rapport annuel présentant des données fiables • Nombre de personnel technique formé par CSCOM sur la collecte et l'analyse des données.
	Indicateur 1.1.2-B : Présence d'un protocole de l'évaluation de la qualité de l'acte		
	Indicateur 1.1.2-C : Existence d'études sur la morbidité et la mortalité.		
Extrants 1.1.3 Des stages en médecine communautaire/médecine de famille (MC/MF) réalisés par les étudiants du DES ainsi que des CEC exposés à une médecine de famille canadienne et à une pratique interdisciplinaire.	Indicateur 1.1.3-A : Nombre de CEC exposés à la médecine de famille canadienne et à la pratique interdisciplinaire.		
	Indicateur 1.1.3-B : Nombre de stages réalisés pour les étudiants du DES.	<ul style="list-style-type: none"> • 10 stages rotatoires interdisciplinaires effectués par les étudiants du DES. • Supervisions externes au sein des 3 CSCOM-U par les experts de la cellule académique de l'université de Sherbrooke réalisées. • Meta-supervision et supervision par les pairs, réalisées au sein des 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de stages rotatoires interdisciplinaires effectués par les étudiants du DES. • 2 missions supervision externe. • 4 méta-supervisions réalisées. • 4 supervisions des pairs effectuées.

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 4	INDICATEURS/CIBLES AN 4
		3 CSCOM-U.	
Extrants 1.2.1 Des programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique disponibles au profit du personnel de la FMPOS et des CEC impliqués dans le DES.	Indicateur 1.2.1-A : Existence de programmes de perfectionnement clinique et pédagogique pour le personnel de la FMPOS et des CEC impliqués dans le DES.	<ul style="list-style-type: none"> Les professeurs et les CEC des CSCOM de Banconi, Ségué et Koniakary auront complété le 1^{er} cycle de formation professorale. Les CEC des CSCOM de Banconi, Ségué et Koniakary auront complété le cours GESTA et de chirurgie de base. Évaluation des besoins d'urgence en médecine de première ligne réalisée. 	<ul style="list-style-type: none"> 1^{er} cycle de formation professorale complété (100 heures) par les CEC et professeurs. 1 cours GESTA complété par les CEC. 1 cours FIRST complété par les CEC. Un rapport d'évaluation des besoins d'urgence en médecine de 1^{re} ligne.
Extrants 1.2.2 Des programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique disponibles pour le personnel des 5 CSCOM-U.	Indicateur 1.2.2-A : Existence de programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique adaptés aux besoins du personnel des 5 CSCOM-U.	<ul style="list-style-type: none"> 7 techniciens de la santé des CSCOM-U de Banconi, Ségué et Koniakary auront complété le cours GESTA et le cours de chirurgie de base (FIRST). Identification des besoins de formation pédagogique et technique des CEC- infirmiers et sages-femmes. Deux ressources responsables des stages dans les CSCOM-U désignées par l'INFSS. 	<ul style="list-style-type: none"> 1 cours GESTA complété par le personnel des 3 CSCOM- 1 cours FIRST complété par les CEC et le personnel des CSCOM-U Liste des besoins en formation pédagogique et technique dressée. Deux ressources disponibles pour les stages dans les CSCOM-U à l'INFSS
Extrants 1.2.3 Une convention-cadre établie entre la FMPOS, l'INFSS et les ASACO des CSCOM-U.	Indicateur 1.2.3-A : Existence de la convention-cadre.	<ul style="list-style-type: none"> Convention-cadre élaborée et signée entre tous les partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> Convention-cadre élaborée et signée.
Extrants 1.3.1 Les membres des ASACO des 5 CSCOM-U formés pour répondre aux responsabilités spécifiques découlant de la vocation universitaire d'un CSCOM.	Indicateur 1.3.1-A : Existence d'un plan de formation adapté aux besoins des membres des ASACO des CSCOM-U.	<ul style="list-style-type: none"> Une liste de formation dressée pour les membres des 5 ASACO des CSCOM-U. Une liste des besoins dressée pour l'équipement du bureau des ASACO et la salle de formation. 	<ul style="list-style-type: none"> Liste de formations dressée en fonction des besoins identifiés par ASACO Une liste des besoins en équipement pour le bureau des ASACO et la salle de formation disponible.
	Indicateur 1.3.1-B : Nombre de membres des ASACO des CSCOM-U formés aux besoins spécifiques de gestion d'un CSCOM-U.	<ul style="list-style-type: none"> Les membres des ASACO des 5 CSCOM-U ont été formés pour répondre à leurs besoins spécifiques (gestion de nouveaux services, vie associative et informatique) 	<ul style="list-style-type: none"> Membres des ASACO formés à la gestion de nouveaux services, vie associative et à l'informatique.
Composante 2 – FMPOS			
Extrant 2.1.1 Un curriculum du DES en médecine communautaire/ médecine de famille élaboré selon l'APC.	Indicateur 2.1.1-A : Existence du curriculum du DES en MF/MC élaboré selon l'APC.	<ul style="list-style-type: none"> Un appui organisationnel assuré à la FMPOS. 	<ul style="list-style-type: none"> Secrétariat appuyé. Entretien des locaux assuré.
		<ul style="list-style-type: none"> Paiement des frais d'inscription, des frais pédagogiques et des frais de subsistance aux stagiaires des cohortes 2012-2013 pris en charge. 	<ul style="list-style-type: none"> Le paiement effectué.
		<ul style="list-style-type: none"> Élaboration et mise en place de documents d'orientation et d'évaluation des stages : objectifs de stage, carnet de stage, grille ou fiche d'évaluation de stage. Validation et utilisation de documents d'orientation et d'évaluation des stages. 	<ul style="list-style-type: none"> Documents d'orientation et d'évaluation des stages élaborés. Rapports d'évaluation des stages disponibles.
Extrants 2.1.2 La reconnaissance des CEC acquise et les conditions de travail des CEC définies.	Indicateur 2.1.2-A : Existence d'un texte de reconnaissance du statut des CEC.	<ul style="list-style-type: none"> Les CEC ont passé leur examen d'acceptation au DES de MF/MC. 	<ul style="list-style-type: none"> CEC inscrits au DES.

EXTRANTS 7 ANS	INDICATEURS DE RENDEMENT 7 ANS	RÉSULTATS ESCOMPTÉS AN 4	INDICATEURS/CIBLES AN 4
Extrants 2.1.3 La reconnaissance législative et administrative du DES acquise.	Indicateur 2.1.3-A : Existence d'un arrêté d'ouverture promulguant le DES de MF/MC.	• Décret ministériel d'ouverture du DES obtenu	• Décret ministériel d'ouverture du DES signé.
Axes transversaux			
	Activités de la structure des travaux	Activités	Commentaire
Il n'y a pas de résultat ni d'indicateur pour les axes transversaux au Modèle logique (ML) ou au Cadre de mesure de rendement (CMR). Cependant inscrit à la structure des travaux.			
Égalité entre les femmes et les hommes (ÉFH)	421 Planification et suivi de l'intégration et stratégies en matières d'égalité et d'équité entre les femmes et les hommes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir aux ASACO des CSCOM-U des microprojets en matière d'ÉFH à partir des initiatives et pratiques positives développées par les ASACO et les équipes de santé pour répondre aux besoins de santé des femmes et des jeunes filles. ▪ DES MF/MC animation d'une rencontre avec les étudiants sur l'EFH en matière de santé dans les ASACO et CSCOM des étudiants. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les microprojets démarrés à l'An 3 se poursuivront, et au dernier trimestre une mission EFH permettra de tirer des leçons des expériences, et si pertinent, relancer une 2^e série de microprojet avec chacun des ASACO des CSCOM-U. ▪ L'échange réalisé en octobre 2012 devrait être répété pour chaque nouveau groupe d'étudiants afin de susciter une réflexion sur les problèmes spécifiques des femmes en matière de santé et de la pertinence des services de santé pour répondre à leurs besoins en matière de santé, et présenter les microprojets EFH en cours.
Environnement	422 Planification et suivi de l'intégration des priorités et stratégies en matière de protection de l'environnement.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poursuite de l'activité assainissement des sites des 3 CSCOM-U démarrée en décembre 2012 et intégration des 2 nouveaux CSCOM. ▪ Élaboration et validation d'un plan de travail environnemental. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'État des lieux effectué (diagnostic des besoins) au sein des CSCOM-U et institutions d'enseignement (FMPOS et INFSS) servira de base de discussion pour l'identification d'autres activités d'amélioration de l'environnement des CSCOM-U et de l'adoption de meilleures pratiques au sein du personnel, des ASACO et des communautés.
Composante 3 – INFSS Appui à la diplomation			
Non prévu au CMR		Finaliser l'appui à la diplomation des paramédicaux de l'INFSS (un fonds de 100 000 \$ a été consenti par l'ACDI pour favoriser la diplomation à l'INFSS).	<p>L'INFSS est doté de nouveaux matériels didactiques pertinents à l'approche par compétence (APC), permettant ainsi aux étudiantes et étudiants un meilleur apprentissage.</p> <p>Nouveau guide de stage (en tout ou en partie) adapté à l'APC pour l'INFSS Bamako et Annexes imprimé.</p>

ANNEXE 1

**Tableau de suivi de la planification annuelle des activités de l'An 3
(1^{er} janvier au 31 décembre 2012)**

**ÉTAT DE RÉALISATIONS DES ACTIVITÉS DE L'AN 3
(1^{er} janvier au 31 décembre 2012)**

ACTIVITÉS	Réalisation					ÉTAT DE RÉALISATIONS DES ACTIVITÉS DE L'AN 3 (1 ^{er} janvier au 31 décembre 2012)
	OUI	NON	En cours	Suspendu	Révisé au 1 ^{er} juillet	
COMPOSANTE 1 CSCOM-U / ASACO						
EXTRANTS 1.1.1 : 5 CSCOM-U équipés et opérationnels						
CSCOM-U de Banconi, Ségué et Koniakary réhabilités, équipés et prêts à recevoir les étudiants du DES	X		X X X		X X X	Réhabilitations démarrées au 2 ^e trimestre 2012. Elles seront terminées au T4 pour Konikakary et Ségué, et au courant du 1 ^{er} semestre de 2013 pour Banconi. Le renforcement du plateau technique a été amorcé pour répondre à des besoins pressants des CSCOM-U. Connexion Internet disponible pour secrétariat DES et de façon temporaire pour les ASACO et CSCOM-U. Les installations finales attendent la fin des travaux de réhabilitation / construction. Les CSCOM-U seront en mesure de recevoir les étudiants de la 1 ^{re} cohorte du DES dès début 2013.
Identification des CSCOM-U de Mopti et Sikasso	X	X			X	Les 4 ^{es} et 5 ^{es} CSCOM-U ne sont pas identifiés. <ul style="list-style-type: none"> • Identification du CSCOM dans la région de Mopti reportée à cause de la situation. • Région sanitaire de Mopti est remplacée par la région de Ségou. • Les CSCOM de la région de Ségou et Sikasso à identifier au T1 An 4.
EXTRANTS 1.1.2 : Des activités de recherche et de monitoring de la performance clinique et pédagogique mises en place dans les 5 CSCOM-U						
Une tournée d'évaluation des besoins au niveau du monitoring a été effectuée au sein des CSCOM-U.	X					Les actions proposées suite aux missions discutées avec les CSCOM et acceptées par les ASACO (décembre 2012) .
Formation du personnel des trois CSCOM sélectionnés et mise en place de recueils de données/d'indicateurs standardisés, ainsi qu'un rapport annuel standardisé.		X			X	Mise en place de recueils de données ainsi qu'un rapport annuel standardisé.
EXTRANTS 1.1.3 : Des stages en médecine communautaire/médecine de famille (MC/MF) réalisés par les étudiants du DES ainsi que des CEC exposés à une médecine de famille canadienne et à une pratique interdisciplinaire						
5 CEC maliens seront exposés à la MF/MC et à la pratique interdisciplinaire	X					Réalisé au T3 (septembre) pour coïncider avec « Les journées professorales de la FMSS de l'UdeS ». Trois paramédicaux et un professeur de la FMOS se sont joints au groupe.
Lancement de la supervision croisée au sein des 3 CSCOM-U	X		X			2 méta-supervisions (sur une base de supervision formative) ont été réalisées, ainsi qu'un rapport élaboré.
Intégration au sein des 3 CSCOM-U des CEC et superviseurs canadiens à la supervision croisée		X		X		À cause de la situation au Mali, les stages des Santé Internationale de l'UdeS ont été annulés pour l'An 3, et ce, jusqu'à nouvel ordre pour l'An 4; il n'a pas été possible de maintenir les supervisions croisées. En remplacement, le Projet planifie 2 missions de supervision externe (par des professionnels terrain jumelés à 1 (ou 2) professionnel canadien) lors de l'An 4 selon l'avis au voyageurs canadiens pour le Mali.
EXTRANTS 1.2.1 : Des programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique disponibles au profit du personnel de la FMPOS et des CEC impliqués dans le DES						
Les professeurs et les CEC des CSCOM-U (Banconi, Ségué et Koniakary) auront complété le 1 ^{er} cycle de formation professorale.	X X X				X X	Mission des 4 professeurs réalisée. Bloc 2 de la formation professorale réalisé au T3 à Ouagadougou. Travaux personnels des participants réalisés.

ACTIVITÉS	Réalisation					ÉTAT DE RÉALISATIONS DES ACTIVITÉS DE L'AN 3 (1 ^{er} janvier au 31 décembre 2012)
	OUI	NON	En cours	Suspendu	Révisé au 1 ^{er} juillet	
EXTRANTS 1.2.2 : Des programmes de perfectionnement professionnel et pédagogique disponibles pour le personnel des 5 CSCOM-U						
	X X X					Atelier de perfectionnement en informatique (juillet). Ateliers de perfectionnement des habiletés cliniques (novembre). Stage de formation du laborantin de Koniakary durant 2 mois au laboratoire de Banconi.
EXTRANTS 1.2.3 : Une convention-cadre établie entre la FMPOS, l'INFSS et les ASACO des CSCOM-U						
Convention-cadre élaborée et signée entre tous les partenaires.		X				Reportée en attente d'une plus grande implication de l'INFSS.
EXTRANTS 1.3.1 : Les membres des ASACO des 5 CSCOM-U formés pour répondre aux responsabilités spécifiques découlant de la vocation universitaire d'un CSCOM						
Une liste de formation dressée pour les membres des 3 ASACO des CSCOM-U de Banconi, Ségué et Koniakary.	X X		X			Les besoins de formation de base (gestion, mobilisation sociale, entre autres) discutés avec les ASACO; ils seront complétés par des formations au fur et à mesure de la mise en place des activités de formation liées à la vocation de CSCOM-U. Elles porteront également sur le renforcement du plateau technique. Formation en gestion des services pour Koniakary (11 participants dont 2 femmes) et à Banconi (11 participants dont 3 femmes).
EXTRANTS 2.1.1 : Un curriculum du DES en médecine communautaire/ médecine de famille élaboré selon l'APC						
Appui organisationnel assuré à la FMPOS	X X X					La réhabilitation des locaux est terminée et ils sont utilisés; l'inauguration reste à faire. Le secrétariat est fonctionnel avec 2 personnels (secrétaire et entretien). Un accès Internet finalisé et l'entretien et le fonctionnement assuré par SERDIS.
Paiement des frais d'inscription, des frais pédagogiques et des frais de subsistances indispensable pour un démarrage réaliste du DES.					X	NON PRÉVU Exceptionnellement pour les années universitaires 2011–2012 et 2012–2013, l'ACDI a autorisé cette dépense à la fin juin.
Appui pédagogique assurée à la FMPOS : - Définition des objectifs de stages. - Élaboration des fiches d'évaluation.					X	NON PRÉVU La formation et quelques missions ayant été reportées, un appui supplémentaire est accordé selon les besoins à la cellule pédagogique de la FMOS pour le DES. Aussi, des échanges ont lieu entre les profs de la FMOS et de l'UdeS.
COMPOSANTE 2 FMPOS						
EXTRANTS 2.1.2 : La reconnaissance des CEC acquise et les conditions de travail des CEC définies						
Un plaidoyer déposé auprès du gouvernement canadien, des PTF et du gouvernement malien. Un plaidoyer pour trouver du financement additionnel.	X		X			Le plaidoyer est en cours de dépôt au consortium. Un plaidoyer pour trouver du financement additionnel est rédigé – nous évaluons les divers options de dépôt.
EXTRANTS 2.1.3 : La reconnaissance législative et administrative du DES acquise						
Décret ministériel d'ouverture du DES obtenu.			X			Avec l'appui de la coopération canadienne, une autorisation du MESRS de démarrer a été obtenue, dans l'attente du décret déposé au ministre pour signature.
COMPOSANTE 3 INFSS						
EXTRANT 2.2.1 Des programmes de formation révisés selon l'APC, une organisation des stages fonctionnelle, une organisation scolaire opérationnelle, un service aux élèves/étudiants mis en place, et un système de gestion administrative et organisationnelle fonctionnelle à l'INFSS						
2.2.1-A : Nombre de programmes dispensés selon l'APC						

ACTIVITÉS	Réalisation					ÉTAT DE RÉALISATIONS DES ACTIVITÉS DE L'AN 3 (1 ^{er} janvier au 31 décembre 2012)
	OUI	NON	En cours	Suspendu	Révisé au 1 ^{er} juillet	
2.2.1-A-1 Organiser et tenir un stage d'observation de la mise en œuvre du programme de SI au Cégep de Saint-Jérôme.	X					T1 : Mission réalisée par une équipe de 11 participants de l'INFSS du 3 au 25 mars 2012 au Québec, au Cégep de Saint-Jérôme.
2.2.1-A-2 Accompagner la révision des programmes qui passent du cycle techniciens supérieurs santé au cycle assistants médicaux.			X			Révision des programmes qui migrent au cycle des assistants médicaux amorcée. L'équipe de l'INFSS attendait les directives de l'ACDI sur l'utilisation des fonds suite aux événements politiques au Mali pour poursuivre – les travaux ont repris en mai.
2.2.1-A-3 Appuyer les représentations de l'INFSS auprès de l'OOAS au sujet de la mise en œuvre des programmes harmonisés en SI et SO selon l'APC.	X					Un texte situant la problématique des programmes harmonisés avec l'OOAS a été remis à la direction de l'INFSS en février 2012.
2.2.1-A-4 Collaborer à l'adaptation des programmes SI et SO aux programmes de l'OOAS.	X					Sujet abordé trois journées différentes pendant la mission au Québec et qui a permis de réaliser les modifications nécessaires à l'harmonisation des programmes avec l'OOAS en respectant les critères de l'APC.
2.2.1-A-5 Appuyer la conception d'une fiche de suivi de l'évaluation des plans de cours.				X		Reporté, activité en lien avec l'accompagnement des enseignants qui était prévue lors de la mission des consultantes de Saint-Jérôme en mai 2012.
2.2.1-A-6 Collaborer à la programmation des observations en classe.	X			X		Calendrier d'activités produit, mais les activités ont été reportées faute d'appui pédagogique qui devait être fait en mai 2012 par les consultantes de Saint-Jérôme
2.2.1-A-7 Former les formateurs à l'accompagnement des enseignants et à l'évaluation des enseignements.				X		Étant donné la charge de travail causée par la réorganisation des stages et la révision des programmes, activités reportées.
2.2.1-A-8 Appuyer la validation des épreuves synthèses SI et SO.				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme en mai 2012, reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-A-9 Appuyer l'élaboration d'un fascicule de cours par leçon, comprenant la théorie, les activités d'apprentissage et les activités d'évaluation, et ce, dans une matière du programme en SI (fasc. - l'enseignant).				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme en mai 2012, reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-A-10 Appuyer l'élaboration et la mise à niveau du plan de mise en œuvre des salles de travaux pratiques				X		Le comité du matériel didactique a recommencé ses travaux en janvier 2012. Les membres ont pris connaissance des installations de l'ENDSS de Dakar. De plus, pendant la mission au Québec, en mars 2012, l'équipe de l'INFSS a visité différentes installations de travaux pratiques en soins infirmiers et en soins obstétricaux; l'équipe a rencontré des fournisseurs de matériels didactiques ou d'équipement de SI et SO. Le groupe a arrêté son choix pour un modèle de salle de travaux pratiques pour les SI et SO. L'AT a élaboré un croquis commenté donnant des indications sur la salle type permettant une discussion, une prise de décision et éventuellement servant de plan guide pour un architecte. Activité reportée suite à la suspension de l'appui technique et financier.
2.2.1-B : % des stages supervisés selon le guide de stage.						
2.2.1-B-1 Organiser et tenir un stage d'observation sur la mise en œuvre d'activités de stage de programmes enseignés selon l'APC au Cégep de Saint-Jérôme.	X					Mission réalisée avec une équipe de 11 participants de l'INFSS du 3 au 25 mars 2012 au Québec, au Cégep de Saint-Jérôme.
2.2.1-B-2 Accompagner la définition des activités de stages de SI et SO en lien avec les objectifs des programmes révisés selon l'APC.				X		Pendant la mission de mars 2012, l'équipe de l'INFSS a travaillé sur l'organisation des programmes de SI et SO en expérimentant une façon d'intégrer les heures de travaux pratiques et les heures de stages à l'intérieur des cours. Cet exercice demande qu'on précise des objectifs spécifiques pour

ACTIVITÉS	Réalisation					ÉTAT DE RÉALISATIONS DES ACTIVITÉS DE L'AN 3 (1 ^{er} janvier au 31 décembre 2012)
	OUI	NON	En cours	Suspendu	Révisé au 1 ^{er} juillet	
						chaque activité de travaux pratiques ou de stage. La mission d'appui pour terminer et valider l'exercice a été reportée.
2.2.1-B-3 Appuyer l'évaluation de la procédure des stages. Réalisation prévue : T1.	X					Activité réalisée pendant la mission au Québec en mars 2012.
2.2.1-B-4 Appuyer la validation d'un modèle de guide de stage				X		Le guide de stage a été revu et complété pendant la mission de mars 2012. À son retour au Mali, l'équipe de l'INFSS a corrigé et validé l'outil avec le personnel de l'INFSS. L'INFSS comptait sur la venue des consultantes en mai et juin pour compléter le cahier du stagiaire devant être inclus dans le guide, de même qu'expliquer et valider le nouveau guide avec les professionnels des milieux d'accueil.
2.2.1-B-5 Identifier les besoins de formation pour le personnel responsable de l'organisation, la planification et l'encadrement (pédagogique et clinique) des stages (responsables de filière, chefs de département, CEC, superviseurs, moniteurs de stages et encadreurs terrain).				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-B-6 Appuyer l'identification d'une ou des ressources de l'INFSS responsable(s) de superviser les stages dans les CSCOM-U.				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-B-7 Élaborer un plan de formation des responsables de l'organisation et la planification des stages incluant les CSCOM-U (responsables de filières, chef de départements).				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-B-8 Former des formateurs en organisation et en planification des stages incluant les stages en CSCOM-U.				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-B-9 Appuyer et accompagner la dispensation de la formation en organisation et en planification des stages auprès des responsables de filière et chefs de départements.				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-B-10 Élaborer un plan de formation des CEC, superviseurs, moniteurs de stages et encadreurs terrain.				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-B-11 Former des formateurs en encadrement des stages.				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-B-12 Appuyer et accompagner la dispensation de la formation en encadrement des stages auprès des CEC, superviseurs, moniteurs de stages et encadreurs terrain				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-B-13 Établir une organisation des stages en CSCOM-U en collaboration avec l'INFSS, la FMPOS et l'AT.				X		Activité prévue lors d'une mission des consultantes du Cégep de Saint-Jérôme à l'INFSS qui devait avoir lieu en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.1-C : Existence d'outils de gestion pédagogique.						
2.2.1-C-1 Collaborer à l'état de situation des outils de gestion pédagogique existants.				X		Suite aux événements politiques survenus au Mali, l'assistant technique qui accompagnait les membres de l'INFSS en mission au Québec n'a pu retourner au Mali à la fin. L'appui n'a pu s'amorcer selon la programmation prévue.
2.2.1-D : Outils d'organisation scolaire développés, opérationnels et utilisés.						
2.2.1-D-1 Collaborer à l'ajustement et à la validation du fonctionnement du logiciel des				X		Pour faire fonctionner le logiciel des emplois du temps, il faut que la banque de données puisse être fiable; avoir les bons

ACTIVITÉS	Réalisation					ÉTAT DE RÉALISATIONS DES ACTIVITÉS DE L'AN 3 (1 ^{er} janvier au 31 décembre 2012)
	OUI	NON	En cours	Suspendu	Révisé au 1 ^{er} juillet	
emplois du temps.						numéros de locaux, les bons noms d'enseignants et les bons noms ou numéro de cours de chaque programme. Une certaine confusion existe entre les départements et l'organisation scolaire concernant les cours de chaque programme. Il a été décidé par la direction des études en février que des rencontres de validation seraient tenues pour clarifier définitivement la situation en avril et mai 2012. Suite à cette démarche nous aurions pu expérimenter et corriger le logiciel. À ce jour, l'appui technique et les travaux sont suspendus.
2.2.1-D-2 Soutenir la fabrication des emplois du temps avec l'outil informatique.				X		Idem. Voir 2.2.1-D-1.
2.2.1-D-3 Renforcer la capacité d'utilisation des logiciels de concours et d'examens.				X		Cette activité doit se faire à l'étape de la préparation et de l'exécution des examens et des concours. Les examens débutent en juin et les concours se tiennent à la fin août. L'AT n'a pu se réaliser suite au rapatriement de l'AT et à la suspension de l'appui.
2.2.1-E : Des structures de gestion pédagogique fonctionnelles						
2.2.1-E-1 Soutenir la dynamisation des organes de gestion.			X			L'AT participe activement aux rencontres hebdomadaires de staff (direction, responsables de départements et filières). Animation de l'exercice de la microplanification 2012 bilan 2011, formation et microplanification prenant en compte le PO 2012, les activités régulières des directions, des départements et des Annexes.
2.2.1-E-2 Contribuer au renforcement des capacités managériales des membres de la direction.		X				Aucune formation n'a été planifiée au cours du 1 ^{er} trimestre; activité suspendue.
2.2.1-E-3 Appuyer le renforcement des systèmes informatiques.				X		Une étude des installations informatiques de l'INFSS a été réalisée par une firme; la rencontre de restitution et d'analyse a été reportée. Activité reportée avec la suspension des fonds.
2.2.1-E-4 Supporter la gestion comptable et administrative.				X		Le rapport préliminaire de la mission comptable de décembre 2011 a été discuté; la restitution du rapport final de même que la poursuite de l'appui ont dû être reportées.
2.2.1-E-5 Collaborer à l'organisation d'ateliers pour amorcer le virage LMD.		X				Aucune activité d'appui. Soulignons que l'INFSS a finalisé la révision des programmes qui sont montés au cycle des assistants médicaux.
2.2.1-E-6 Appuyer le développement du dossier des ressources humaines.		X				L'INFSS évolue sur ce dossier complexe en collaboration avec d'autres EPST.
2.2.1-E-7 Appuyer et participer à l'élaboration du PO 2013.	X					Proposition pour l'utilisation des fonds canadiens, élaborée par l'AT pour servir aux travaux préparatoires du PO 2013 de l'INFSS.
2.2.1-E-8 Appuyer la planification stratégique.			X			L'évaluation de la planification stratégique précédente (2007–2011) a été réalisée en janvier. L'élaboration de la planification stratégique (2012–2016) a été reportée.
EXTRANT 2.2.3 Les Annexes de l'INFSS en région mises en niveau.						
2.2.3-A : Existence d'infrastructures physiques et d'équipements didactiques qui répondent aux besoins organisationnels et pédagogiques des trois Écoles-Annexes.						
2.2.3-A-1 Appuyer l'identification des besoins en réhabilitation des locaux et acquisition de matériel et équipement.	X					Le comité du matériel didactique a recommencé ses travaux en janvier 2012. Les membres ont pris connaissance des installations de l'ENDSS de Dakar. De plus, pendant la mission au Québec en mars 2012, l'équipe de l'INFSS a visité différentes installations de travaux pratiques en SI et SO. Également, lors de cette mission, les membres ont rencontré des fournisseurs de matériels didactiques ou d'équipement de SI et SO. Le groupe a arrêté son choix pour un modèle de salle de travaux pratiques pour les soins infirmiers et obstétricaux. L'AT a élaboré un croquis commenté donnant

ACTIVITÉS	Réalisation					ÉTAT DE RÉALISATIONS DES ACTIVITÉS DE L'AN 3 (1 ^{er} janvier au 31 décembre 2012)
	OUI	NON	En cours	Suspendu	Révisé au 1 ^{er} juillet	
						des indications sur la salle type permettant une discussion, une prise de décision et éventuellement servant de plan guide pour un architecte. La suspension de l'appui technique et financier remet à plus tard l'avancement de ce dossier.
2.2.3-A-2 Assurer le suivi du plan de réhabilitation et d'acquisition adopté.				X		Idem. Voir 2.2.3-A-1.
2.2.3-A-3 Appuyer le fonctionnement du comité du matériel didactique.			X			Idem. Voir 2.2.3-A-1.
2.2.3-A-4 Organiser et tenir un stage d'observation de la mise en œuvre du programme de SI au Cégep de Saint-Jérôme.	X					Mission réalisée avec une équipe de 11 participants de l'INFSS, du 3 au 25 mars 2012 au Québec, plus particulièrement au Cégep de Saint-Jérôme. Il y avait un participant de chaque École-Annexe.
2.2.3-B : Existence d'outils de gestion adaptés dans les trois Écoles-Annexes						
2.2.3-B-1 Collaborer à l'état de situation des outils de gestion pédagogique existants.				X		Voir 2.2.1-C-1
2.2.3-B-2 Appuyer la planification de la mise à jour des outils sélectionnés.				X		Activité non initiée, l'activité préalable 2.2.3-B-1 n'ayant pas été réalisée.
2.2.3-C : Nombre de programmes selon l'APC implantés dans les trois Écoles-Annexes						
2.2.3-C-1 Organiser et tenir un stage d'observation de la mise en œuvre du programme de SI au Cégep de Saint-Jérôme.	X					Mission réalisée avec une équipe de 11 participants de l'INFSS, du 3 au 25 mars 2012 au Québec, au Cégep de Saint-Jérôme.
2.2.3-C-2 Appuyer la conception d'une fiche de suivi de l'évaluation des plans de cours.				X		Activité reportée pour coïncider avec la mission prévue en mai 2012 et qui devait renforcer l'accompagnement des enseignants. Voir 2.2.3.C-4.
2.2.3-C-3 Collaborer à la programmation des observations en classe.	X		X			Voir 2.2.1-A-6
2.2.3-C-4 Former les formateurs à l'accompagnement et à l'évaluation des enseignements lors de l'observation en classe.				X		Activité prévue lors d'une mission des consultants du Cégep de Saint-Jérôme en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
2.2.3-C-5 Appuyer la validation des épreuves synthèses en SI et SO.				X		Activité prévue lors d'une mission des consultants du Cégep de Saint-Jérôme en mai 2012 et qui a été reportée suite à l'avis de suspension de l'ACDI.
410 Accompagnement, gestion et coordination sur le terrain						
411 Mise sur pied et participation au comité technique de suivi et au comité de programmation et de suivi des partenaires.	X X X	X X				<ul style="list-style-type: none"> - Aucun des 2 comités technique n'a été tenu à cause de la situation sociopolitique au Mali. - Comité de programmation et de suivi ASACO-DÉCLIC trimestriels tenus aux 1^{er}, 2^e et 4^e trimestres - 10 / 12 Comités de programmation et de suivi FMPOS mensuels tenus. - 3 / 6 Comités de programmation et de suivi INFSS mensuels tenus, après la suspension de l'AT, tenues régulières de sessions de dialogues techniques.
414 Rédaction des rapports d'avancement périodiques et financiers en collaboration avec les partenaires.	X					<ul style="list-style-type: none"> - Préparation du rapport semestriel. - Mission de suivi-révision-planification 2^e semestre - Rapports financiers mensuels. - Préparation du PLTR An 4 et du Rapport annuel An 3.
415 Élaboration du cadre de mesure de rendement (CMR) détaillé - documentation des indicateurs.						Les indicateurs sont documentés.
415.1 Préparation et suivi des missions des conseillers techniques ponctuels, TDR, encadrement.	X					Réalisé.
416 Gestion, encadrement et suivi de l'équipe	X					Réalisé.

ACTIVITÉS	Réalisation					ÉTAT DE RÉALISATIONS DES ACTIVITÉS DE L'AN 3 (1 ^{er} janvier au 31 décembre 2012)
	OUI	NON	En cours	Suspendu	Révisé au 1 ^{er} juillet	
d'assistance technique et des ressources d'appui ponctuelles.	X X X					- Rencontre hebdo de coordination et planification. - Participation aux rencontres hebdo de staff. - Entretien du matériel informatique. - Gestion des contrats et fournisseurs au Mali.
417 Gestion administrative et financière de l'équipe d'assistance technique	X X X					- Renforcement de la gestion administrative et financière (départ volontaire). - Renouvellement de la direction de l'assistance technique (stratégie, embauche, révision des mandats et tâches, formation et encadrement). - Renouvellement de la gestion administrative et comptable (embauche, révision des mandats et tâches, formation et encadrement).
418 Accompagnement / Appropriation.		X X				- Formulation et suivi des critères d'appropriation avec les partenaires. - Réflexion annuelle avec l'INFSS, la coopération canadienne et l'ACA sur l'avancement de l'accompagnement / appropriation
419 Suivi du Projet avec l'ambassade du Canada au Mali.	X X					- Contact hebdomadaire avec coopération canadienne pour informer des activités de l'AT. - Suivi arrêté DES MF/MC (FMPOS).
420 Intégration des composantes transversales						
Mission d'appui EFH : poursuite de l'élaboration du plan de travail EFH pour chaque partenaire et formation EFH.	X					La mission planifié en avril, à eu lieu en octobre; 3 microprojets en faveur d'une meilleure intégration de la réalité spécifique des femmes dans les services ont été élaborés avec les ASACO des CSCOM-U. Dialogue technique avec l'INFSS. Rencontre des étudiants du DES. Session de travail avec l'AT.
Mission environnement : identification des besoins des partenaires (environnement immédiat et pratiques environnementales).	X					La mission a eu lieu en février en attente d'un plan d'action. Projet d'assainissement et disposition des déchets dans les CSCOM-U de Koniakary et Ségué appuyé par l'équipe de Banconi et l'AT.
423 Planification et suivi des aspects de communication.					X	- Confection d'une vidéo présentant le Projet - Elaboration d'un plan de communication
430 Gestion et coordination au Canada						
431 Coordination, contrôle et suivi du Projet avec l'ACDI.	X					Réalisé, actualisation de l'accord de contribution
432 Production du PMOP et des PLTR annuels.	X					Rédaction du Rapport semestriel Ans 1 et 2 . Dépôt du Plan de travail An 3 révisé pour le 2 ^e semestre. Plan de travail An 4 déposé à l'ACDI en décembre 2012.
433 Gestion, encadrement et suivi de l'équipe d'assistance technique	X					Réalisé – réalisation de 2 missions de suivi (septembre et novembre 2012).
434 Coordination des consultants ponctuels canadiens	X					Réalisé
435 Gestion administrative et financière du Projet	X					Réalisé
436 Planification et suivi des stages au Canada	X					Réalisé
437 Coordination partenariale : convocation et participation au Bureau de direction	X					Depuis le coup d'État, les rencontres du bureau de direction du consortium se tiennent mensuellement. Session de travail du Consortium avec équipe AT en novembre sur le bilan An 3 et plan de travail An 4.

ANNEXE 2

Suivi budgétaire global

Formation des professionnels de la santé au Mali (DECLIC) Basé sur le budget de 3 137 681 M autorisé par l'ACDI (AN 3)						
	A	B	C = (A - B)	D = (B / A)		
Rubrique	An 3	Total dépenses (RÉELLES) cumulées	Budget résiduel (manquant)	Utilisation / Budget		
ASSISTANCE TECHNIQUE						
1.1.1	747 532 \$	514 828	232 704	69%		Beaucoup de missions d'experts n'ont pas eu lieu en T3 & T4 dégageant un écart de près de 206 000 \$. Départ de Richard Ouellet à la mi-juillet dégageant un écart de près de 26 000 \$
1.1.2 DÉPENSES REMBOURSABLES						
1.1.2 a)	215 774	33 741	182 033	16%		La plupart des missions prévues n'ont pas eu lieu principalement celles prévues pour INFSS.
1.1.2 b)	45 413	43 040	2 373	95%		
1.1.2 c)	129 724	75 759	53 965	58%		Coût moindre de la démobilisation de Richard Ouellet et de ces indemnités à l'étranger compte tenu du contexte 34 500 \$. Récupération de la caution de 3 mois de loyer de Mireille. Coût moindre de ces indemnités dû à sa présence au Canada durant la période d'avril à la mi-juillet ainsi que d'autres frais 15 250 \$. Coût moindre des frais prévus pour Mahamane 4200 \$.
1.1.2 d)	20 000	0	20 000	0%		Ces dépenses n'ont pas eu lieu.
1.1.2 e)	29 200	17 239	11 961	59%		Coût moindre au niveau de l'entretien et carburant des véhicules car moins de déplacements.
1.1.2 f)	25 800	5 569	20 231	22%		Le budget pour outils de communication n'a pas été utilisé soit 13 500 \$. Les frais d'internet ont été assumés par INFSS 4 200 \$. Les coûts de communication et achats de livres/abonnements ont été moindres d'environ 2 500 \$.
1.1.2 g)	3 600	3 306	294	92%		
1.1.2 h)	2 700	1 447	1 253	54%		Coût moindre que prévu car moins de transfert bancaire.
1.1.2 i)	55 500	10 079	45 421	18%		Coût moindre au niveau de: l'entretien général du bureau 11 000 \$; non achat de 2 ordinateurs 5 000 \$; d'un photocopieur et d'autres matériels de remplacement 10 000 \$; entretien d'équipement 2 000\$; fournitures et dépenses de bureau 17 000 \$.
1.1.2 k)	0	0	0			
	527 712	190 181	337 531	36%		
Sous-total Dépenses remboursables						
1.1.3	255 175	60 367	194 808	24%		Beaucoup de missions n'ont pas eu lieu compte tenu du contexte.
1.1.4	183 650	91 845	91 806	50%		L'application des frais généraux est directement proportionnelle aux dépenses engagées.
TOTAL ASSISTANCE TECHNIQUE						
	1 714 070	857 221	856 849	50%		
Appui à la formation des étudiants paramédicaux à l'INFSS (sous la Composante Appui à l'INFSS et ses annexes) (Note 1)						
1.1.5						
1.1.5 a)						
1.1.5 e)	80 000	81 426	(1 426)	102%		
1.1.5 f)	586	0	586	0%		
1.1.5 g)	8 700	2 328	6 372	27%		
1.1.4	10 713	10 050	663	94%		
1.1.4 a)	99 999	93 804	6 195	94%		
Total : Appui à la formation des étudiants paramédicaux à l'INFSS						

	FACULTÉ DE MÉDECINE DE PHARMACIE ET D'ODONTOSTOMATOLOGIE (FMPOS)								
1.1.6	DÉPENSES REMBOURSABLES								
1.1.6 a)	Honoraires des sous-traitants	15 000	6 462	8 538	43%				Coût moindre des frais engagés au niveau du secrétariat de la FMOS de même que les coûts concernant l'allocation des sous-traitants pour les CSCOM-U.
1.1.6 d)	Dépenses du personnel homologue	124 140	83 136	41 004	67%				Plusieurs activités n'ont pu avoir lieu compte tenu de la situation politique.
1.1.6 e)	Achat à l'étranger: équipements, location, entretien et transport	15 934	13 690	2 244	86%				Coût de l'entretien des 2 véhicules de la FMOS a été un peu moindre que prévu.
1.1.6 f)	Communications (interurbains, messageries, télécopie, internet)	18 440	4 181	14 259	23%				Le montant des frais d'internet pour les CSCOM évalué à 12 000\$ n'a pu être décaissé dû à la non finalisation des travaux de constructions/réhabilitations. Cette situation devrait se régulariser au début de l'An 4.
1.1.6 g)	Traduction et reprographie	2 000	1 591	409	80%				Coût moindre que prévu.
1.1.6 h)	Frais bancaires	1 000	45	955	5%				Coût moindre que prévu car peu de transaction reliée avec la FMOS.
1.1.6 i)	Dépenses à l'étranger	365 471	148 977	216 494	41%				Beaucoup de dépenses n'ont pu être faites compte tenu de la non finalisation des travaux de constructions/réhabilitation des 3 CSCOM, particulièrement sous la ligne "Plateau technique" 64 000 \$; amélioration locale des CSCOM 18 000\$; nettoyage et entretien du matériel 30 000 \$; équipement informatique des CSCOM 29 000 \$; vidéo-conférence & Internet 43 000 \$, etc.
1.1.6 j)	Autres dépenses (sous approbation ACDI-construction/réhabilitation)		711 562						Reclassement avec la ligne "Construction" ci-dessous.
1.1.6 k)	Frais de formations, ateliers et réunions	145 250	42 965	102 285	30%				Beaucoup de dépenses n'ont pu être réalisées partiellement ou complètement, soit principalement : activité de renforcement des FEC 23 000\$, personnel administratif 6 800 \$; manuel et document
	Sous-total Dépenses remboursables	687 235	1 012 610	386 187	147%				Cet écart est dû au reclassement des dépenses de constructions prévues ci-bas et mises dans le 1.1.6 j
1.1.4	Autres: Frais généraux (12%)	82 468	121 511	(39 043)	147%				L'écart au niveau des frais généraux est dû à l'éventuelle modification # 3 de l'Accord de contribution permettant l'application des frais généraux sur les constructions/réhabilitations.
	Constructions	600 000	(173 332)	773 332	90%				Les constructions/réhabilitations des CSCOM (3) vont bon train. Les travaux devraient se finaliser au cours du T1 de l'An4. L'écart de 173 332 \$ est un virement inclus dans le 711 562\$ ci-haut afin de pouvoir appliquer les frais généraux sur les constructions/réhabilitations.
	TOTAL FMPOS	1 369 703	960 789	1 120 476	70%				
	Dépenses totales pour l'assistance technique, l'appui à la formation étudiant INFSS et à la FMPOS	3 083 773	1 911 814	1 171 959	62%				
	Contribution du consortium	53 910	84 564	(30 654)	157%				
	Budget total du projet	3 137 683	1 996 378	1 141 305	64%				