



RAPPORT ANNUEL

PADSS MLI 09 03 011

2009

Table des matières

1	Fiche projet (1 page)	4
2	Situation actuelle en bref (max. 1 page)	5
3	Bilan de la planification des activités	6
	3.1 <i>Aperçu des activités</i>	6
	3.2 <i>Analyse de la planification des activités (1 page)</i>	14
4	Bilan des finances	15
	4.1 <i>Aperçu des dépenses par rapport au planning financier</i>	15
	4.2 <i>Analyse du planning financier (1 page)</i>	15
5	Suivi des indicateurs (max. 3 pages)	16
	5.1 <i>Objectif spécifique</i>	16
	5.2 <i>Résultats</i>	25
6	Appréciation des critères de suivi (max. 3 pages)	31
	6.1 <i>Efficiencie</i>	31
	6.2 <i>Efficacité</i>	31
	6.3 <i>Durabilité</i>	31
7	Mesures et recommandations (max. 2 pages)	31
	7.1 <i>Synthèse des critères d'appréciation</i>	31
	7.2 <i>Recommandations</i>	31
8	Nouveau planning (Année 2010) (max. 4 pages)	32
	8.1 <i>Planning des activités de l'année 2010</i>	32
	8.2 <i>Planning financier de l'année 2010</i>	33
9	Conclusions	34
	9.1 <i>Activités et Finances</i>	34
	9.2 <i>Critères de suivi</i>	34
10	Annexes	34
	10.1 <i>Tracking Gantt view / Activités réalisée en 2009</i>	34
	10.2 <i>Rapport de base / Activités (AdeptTracker)</i>	34
	10.3 <i>Cadre logique</i>	34

ACRONYMES

AC	Appui Conseil
AFD	Agence Française de Développement
ANO	Avis de Non Objection
CEPRIS	Cellule d'Exécution du Programme de Renforcement des Infrastructures Sanitaires
CROCEP	Comité Régional d'Orientation, de Coordination et d'Evaluation des Programmes sanitaires et sociaux
CTP	Comité Tripartite
DAF	Direction Administrative et Financière
DRDSES	Direction Régionale du Développement Social et de l'Economie Solidaire
DRS	Direction Régionale de la Santé
ET	Expert technique
ONG	Organisations Non Gouvernementales
PADSS	Programme d'Appui au Développement Socio-Sanitaire
PO	Plans opérationnels
PRODESS	Programme de Développement Sanitaire et Social
PTF	Partenaires Techniques et Financiers

TABLEAUX ET FIGURES

Liste des Figures

Figure 1 : Chaîne décisionnelle et opérationnelle des PO.....	7
Figure 2 : la définition des intentions.....	8
Figure 3 : le suivi des incidences et du rendement.....	16

Liste des Tableaux

Tableau 1 : Incidences visées par partenaire limitrophe	9
Tableau 2 : Marqueurs de progrès pour les décideurs du niveau central	9
Tableau 3 : Marqueurs de progrès pour les acteurs du niveau régional	10
Tableau 4 : Marqueurs de progrès pour les prestataires de services	10
Tableau 5 : Grille stratégique pour les décideurs du niveau central	11
Tableau 6 : Grille stratégique pour les acteurs du niveau régional	12
Tableau 7 : Grille stratégique pour les prestataires de services	13
Tableau 8 : Pratiques organisationnelles.....	13
Tableau 9 : Plan de Suivi – décideurs du niveau central.....	17
Tableau 10 : Plan de Suivi – acteurs du niveau régional	18
Tableau 11 : Plan de Suivi – prestataires de services.....	18
Tableau 12 : Journal des stratégies	23

1 FICHE PROJET (1 PAGE)

Chronologie et documents

Phase	EXE						
Début est.	01/06/2009	Durée est.		Fin est.	31/10/2011		
Début CS	01/12/2009	Durée CS	24	Fin CS	02/12/2011	Prolong. CS	31/12/2011
11/01/2010	Notification à la CTB de la Convention Spécifique signée						
11/01/2010	Notification à la CTB de la CMO signée						
08/01/2010	Signature de la Convention de Mise en Oeuvre						
01/12/2009	Signature de la Convention Spécifique						
03/08/2009	Approbation du DTF par la SMCL						
30/07/2009	Approbation du dossier par le Comité de Contrôle de la Qualité (CCQ)						
30/07/2009	Transmission du dossier au Comité de Contrôle de la Qualité (CCQ)						
07/05/2009	Transmission du dossier au Comité de Contrôle de la Qualité (CCQ)						

Objectifs

Obj. principal Contribuer de manière significative à l'amélioration (i) de l'accès aux soins de la population de la Vième Région (ii) de la prise en charge des malades et de leur pathologie.

Obj. spécifiques Assurer le suivi technique et la coordination de l'Approche Sectorielle Santé et du PADSS en respect des décisions prises par le Comité Tripartite et en concertation avec les services des Ministères concernés.

Finance

Budget Régie	420.000 €
Budget Cogestion	0 €
Budget Total	420.000 €

2 SITUATION ACTUELLE EN BREF (MAX. 1 PAGE)

Evolution du programme :

Le Projet « Expertise en Appui au PADSS » a démarré formellement depuis le 1er octobre 2009. L'objectif général de l'intervention est de « Contribuer de manière significative à l'amélioration (i) de l'accès aux soins de la population de la Vème Région, (ii) de la prise en charge des malades et de leur pathologie ». L'objectif spécifique est « Assurer le suivi technique et la coordination de l'Approche Sectorielle Santé et du PADSS en respect des décisions prises par le Comité Tripartite et en concertation avec les services des Ministères concernés ».

Même si cette expertise composée de 2 Experts Techniques (1 ET international et 1 ET national) est en poste depuis 2006, elle a été maintenue en raison d'un certain nombre de difficultés constatées (cf. PADSS, MLI 0201011, rapports annuels) dans le déroulement du programme. Pour autant, l'originalité de cet expertise en appui repose sur le fait qu'elle s'appuie sur la méthode de la cartographie des incidences, qui est « *une méthodologie au moyen de laquelle des mécanismes de planification, de suivi et d'évaluation peuvent être créés pour permettre aux organisations de documenter leurs accomplissements, d'en tirer des leçons et de rendre des comptes à leur sujet* »¹.

Cette expertise doit donc proposer et mettre à jour les outils de suivi relatifs à cette méthodologie tout en respectant les obligations contractuelles et les formats que la CTB a développés.

¹ La cartographie des incidences, S. Earl et allii, CRDI, 2001.

3 BILAN DE LA PLANIFICATION DES ACTIVITÉS

3.1 Aperçu des activités

Le Programme d'Appui au Développement Socio-Sanitaire en 5^{ème} région (région de Mopti) est un programme qui implique trois Etats (Mali, Belgique et France) et de nombreux acteurs. Il est mis en œuvre au niveau central et régional par les autorités maliennes, appuyées au niveau régional par un bureau d'études et par des organismes en charge de la maîtrise d'ouvrage déléguée pour les constructions sanitaires et l'achat des équipements et d'autres prestataires de services et financé par deux bailleurs bilatéraux. Le PADSS repose sur un cadre logique propre, avec ses résultats et ses indicateurs. Ce cadre logique doit être suivi par les acteurs du niveau régional et central qui possèdent l'information mais surtout qui mettent en œuvre les activités, ce programme fonctionnant sous forme d'appui budgétaire sectoriel.

Très vite, il est apparu la nécessité de pouvoir disposer d'une expertise en appui au PADSS de manière à pouvoir coordonner le programme, celui-ci impliquant différents niveaux (central et régional), des directions différentes à ces deux niveaux (au niveau central : direction administrative et financière, direction nationale de la santé, CEPRIS... ; au niveau régional : directions régionales de la santé et du développement social...), des prestataires de services divers (Appui conseil, bureau d'audit, maîtrise d'ouvrage déléguée...). De plus, les localisations géographiques des parties prenantes sont très éloignées géographiquement (Bamako et Mopti, à une distance de 700 kms).

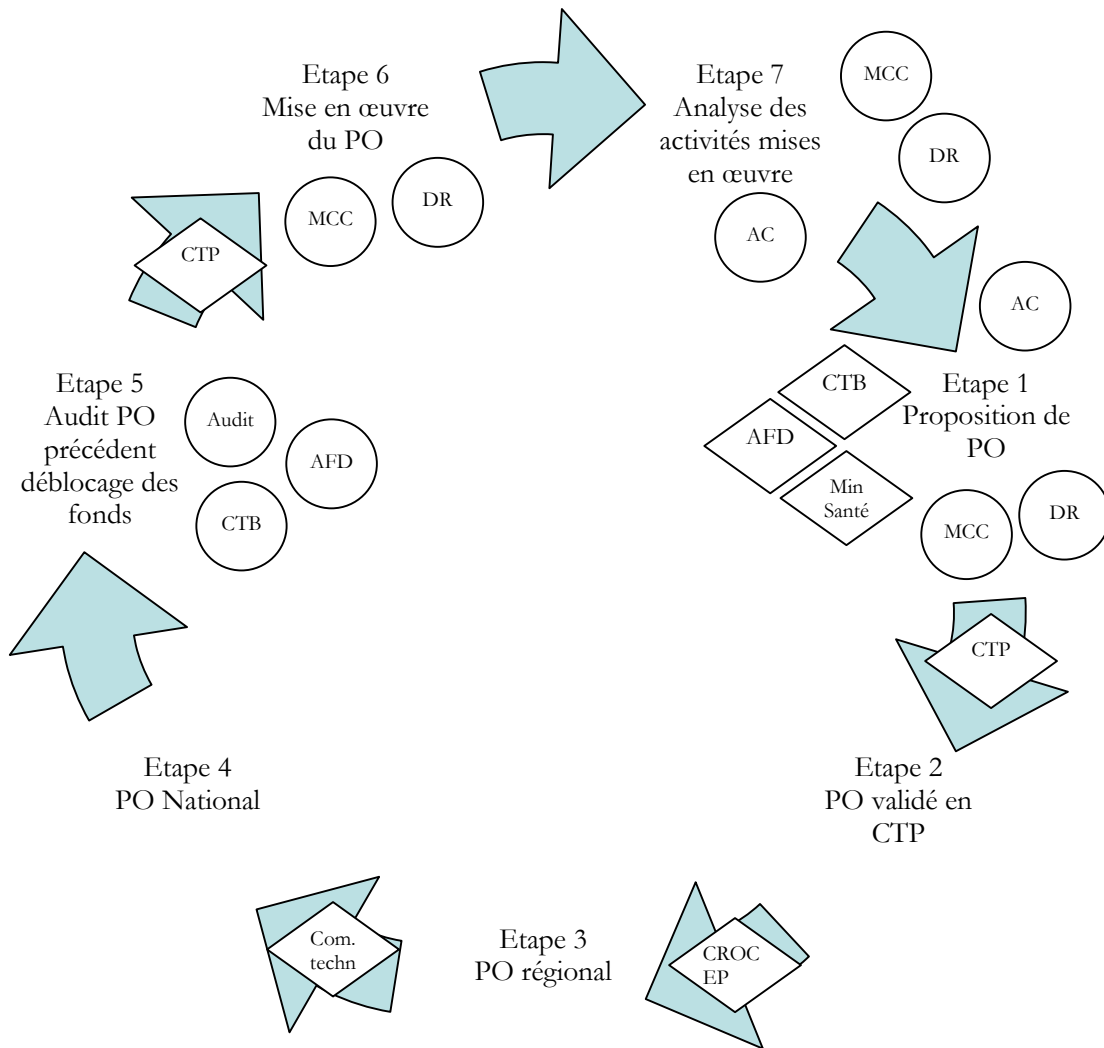
Cette expertise doit aussi coordonner le Programme de manière à trouver un consensus entre les trois parties : malienne, française et belge dont les points de vue et les positionnements peuvent diverger, dans la mesure où elles sont dépendants de priorités différentes (importance relative du volet construction pour la partie française, volonté de valoriser les acquis et de contribuer durablement au renforcement du système de santé pour la partie belge, pression politique malienne pour la finalisation de la construction de l'hôpital dans les délais les plus brefs...). Chacune des parties prenantes obéit à des procédures lourdes des trois états signataires : même si le programme est géré selon les procédures maliennes, les deux financeurs (Etat belge et Etat français) doivent s'entourer des précautions nécessaires à la bonne utilisation des fonds et à un sérieux contrôle aussi bien financier que juridique en amont.

Depuis le début de l'intervention de l'expertise, financée depuis 2006 initialement sur le fonds d'expertise, des éléments d'amélioration ont pu être observés, sans pour autant qu'il soit possible de les capitaliser ou de les documenter, ceux-ci n'entrant pas dans les indicateurs du cadre logique du PADSS. Il s'agit notamment de modifications organisationnelles et de renforcement de capacités. A titre d'exemples, on peut citer le renforcement du leadership par la partie malienne et sa responsabilisation accrue dans les décisions et les propositions et d'un point de vue plus technique l'amélioration des documents envoyés. Pour preuve, on retiendra la présidence par la Secrétaire Général des Comités Tripartites (y compris en région) et dernièrement par le Ministre de la Santé. De la même façon, le nombre d'échanges sur les documents et le temps de validation a considérablement diminué : il aura fallu 4 mois pour valider les termes de référence du contrat SOFRECO en 2005 et 1 mois et demi pour le contrat KPMG en 2009.

Tout en se gardant de parler d'impact, se pose alors la question de savoir comment mesurer la contribution de cette expertise alors même que les évolutions des indicateurs du cadre logique du PADSS ne le permettent pas. De plus, la chaîne décisionnelle, tout

comme la chaîne opérationnelle du PADSS est longue et complexe. Les décisions et la mise en œuvre n'appartiennent pas à un seul acteur et la chaîne de responsabilités en est de fait rallongée. Si l'on retient l'exemple de la mise en œuvre des Plans Opérationnels (qui représentent 23% du total des fonds), de nombreux acteurs interviennent dans la validation et la mise en œuvre de ces PO (voir figure 1). Il suffit donc qu'un seul acteur soit défaillant pour qu'une grande partie du processus cesse de fonctionner.

Figure 1 : Chaîne décisionnelle et opérationnelle des PO



LEGENDE	
	AFD : Agence Française de Développement
	CTB : Coopération Technique Belge
	CTP : Comité Tripartite
	CROCEP : Comité Régional d'orientation et Coordination Programmes sanitaires et sociaux
	MCC : Médecin Chef de Cercle
	DR : Direction régionale (Santé et Développement Social)
	Com. Techn. : Comité Technique du PRODESS

Cette défaillance peut se produire au moment de la validation comme de la mise en œuvre. Ainsi à titre d'exemples constatés, on citera : la difficulté pour l'AC de produire les PO 2009 (de mars à décembre 2008), les retards pris par la DAF pour assurer le recrutement de l'audit dans les temps, le retard de l'AFD et de la CTB pour le déblocage des fonds. En clair, attribuer le mérite (ou le tort) de l'évolution d'un indicateur à un intervenant serait erroné dans la mesure où il faut distinguer la responsabilité de chacun des intervenant de la chaîne opérationnelle et décisionnelle.

Les acteurs sont clairement au centre du PADSS et leur comportement, leurs relations et la nature de leurs relations vont avoir un effet sur le déroulement du Programme. La cartographie des incidences a été retenue comme méthode pour cette expertise en appui car elle permet d'évaluer ces changements de comportements ou de relations entre les acteurs.

3.1.1 La définition des intentions

La définition des intentions se compose de 7 étapes (figure 2). Il a été convenu de ne pas considérer les deux premières étapes en tant que telles, mais plutôt de considérer que l'expertise en appui partage la vision et la mission du PADSS. En ce sens, l'objectif général de l'expertise en appui est le même que celui du PADSS. Les étapes suivantes ont été précisées².

Figure 2 : la définition des intentions

DEFINITION DES INTENTIONS
ETAPE 1 : Vision
ETAPE 2 : Mission
ETAPE 3 : Partenaires limitrophes
ETAPE 4 : Incidences visés
ETAPE 5 : Marqueurs de progrès
ETAPE 6 : Grilles stratégiques
ETAPE 7 : Pratiques organisationnelles

3.1.2 Les partenaires limitrophes

Ce sont les individus ou les organisations qui ont un rapport direct avec le programme et qui de plus peuvent être influencés par ce même programme. Le terme de partenaires limitrophes est utilisé dans la mesure où l'expertise en appui collabore avec ces partenaires pour apporter des changements, sans pour autant les contrôler. Dans le cadre de l'expertise en appui, trois catégories de partenaires limitrophes ont été identifiées : (i) les décideurs du niveau central : Ministère de la Santé et Ministère du Développement Social et directions centrales, (ii) les acteurs du niveau régional : directions régionales sante et développement social, (iii) les prestataires de services.

² Le détail figure dans le DTF.

3.1.3 Les incidences visées

Les résultats attendus (incidences visées) sont déterminés en fonction de chaque partenaire. Les incidences visées décrivent l'effet de l'expertise en appui sur le comportement de ces différents partenaires. L'expertise en appui doit pouvoir contribuer au changement même si la responsabilité et la capacité de ce changement incombent aux partenaires limitrophes eux-mêmes.

Tableau 1 : Incidences visées par partenaire limitrophe

Partenaire limitrophe 1 : Les décideurs du niveau central: les directions centrales du Ministère de la santé et Ministère du développement social.	Incidence visée 1 : Les décideurs au niveau central assurent pleinement le pilotage du PADSS tout en utilisant les leçons apprises pour alimenter les politiques nationales
Partenaire limitrophe 2 : acteurs du niveau régional: directions régionales santé et développement social	Incidence visée 2 : Les acteurs du niveau régional assurent la mise en œuvre et le rapportage du PADSS afin d'alimenter le niveau central
Partenaire limitrophe 3 : les prestataires de services (y compris appui conseil)	Incidence visée 3 : Les prestataires de services respectent leurs engagements contractuels avec un niveau de qualité satisfaisant tout en assurant le renforcement organisationnel et institutionnel

3.1.4 Les marqueurs de progrès

La méthode implique de pouvoir définir des marqueurs de progrès pour chacune des incidences visées. Ces marqueurs permettent, non seulement de refléter la complexité du processus pour chacun des trois partenaires limitrophes identifiés, mais aussi de mettre à disposition l'information, que l'expertise en appui pourra recueillir afin de pouvoir effectuer un suivi des progrès et évaluer le niveau d'atteinte des incidences visées.

Tableau 2 : Marqueurs de progrès pour les décideurs du niveau central

Incidence visée :	
Les décideurs au niveau central assurent pleinement le pilotage du PADSS tout en utilisant les leçons apprises pour alimenter les politiques nationales	
On s'attend à ce que les décideurs du niveau central	
1	organisent les réunions statutaires
2	participent régulièrement aux réunions
3	assurent le suivi du PADSS et des résultats attendus
4	assurent le suivi des activités au niveau central comme au niveau régional
On souhaite que les décideurs du niveau central	
5	assurent totalement le pilotage du PADSS
6	fassent des propositions en matière de développement et de facilitation de la mise en œuvre du PADSS
7	apprécient les progrès réalisés par le PADSS
8	puissent utiliser les leçons apprises par le PADSS pour la formulation / réalisation d'autres programmes
On aimerait, dans l'idéal, que les décideurs au niveau central	
9	constatent une amélioration de la situation socio sanitaire de la région de Mopti
10	capitalisent les expériences terrain pour alimenter les politiques nationales

Tableau 3 : Marqueurs de progrès pour les acteurs du niveau régional

Incidence visée :	
Les acteurs du niveau régional assurent la mise en œuvre et le rapportage du PADSS afin d'alimenter le niveau central	
On s'attend à ce que les acteurs du niveau régional	
1	assurent l'implication de tous les acteurs du PADSS
2	planifient les activités en fonction des objectifs
3	produisent des documents de qualité (plans opérationnels)
4	réalisent les activités dans les délais et en assurent le rapportage
On souhaite que les acteurs du niveau régional	
5	s'approprient réellement les stratégies du PADSS et assurent leur intégration dans le PRODESS
6	soient partie prenante du processus de contractualisation des prestataires (ONG, opérateur d'appui...)
7	reconnaissent la valeur ajoutée du PADSS et en assurent la visibilité
On aimerait, dans l'idéal, que les acteurs du niveau régional	
8	puissent alimenter le niveau central avec des réflexions stratégiques sur la base de leur analyse du PADSS
9	partagent leur expérience avec d'autres décideurs dans le pays

Tableau 4 : Marqueurs de progrès pour les prestataires de services

Incidence visée :	
Les prestataires de services respectent leurs engagements contractuels avec un niveau de qualité satisfaisant tout en assurant le renforcement organisationnel et institutionnel	
On s'attend à ce que les prestataires de services	
1	puissent produire des appuis de qualité
2	puissent émettre des recommandations permettant d'améliorer les pratiques
3	mettent leur expertise au service des bénéficiaires pour lesquels ils sont recrutés
On souhaite que les prestataires de services	
4	puissent transférer une partie de leurs compétences aux services de l'Etat
On aimerait, dans l'idéal, que les prestataires de services	
5	proposent des éléments innovants pour la réalisation du PADSS
6	s'assurent que les services de l'Etat améliorent leurs pratiques / leur organisation

3.1.5 Les grilles stratégiques

Les décideurs du niveau central

Pour les acteurs du niveau central, l'environnement est composé à toutes directions du niveau central, éventuellement aux autres ministères, mais aussi autres PTF œuvrant le domaine de la santé. Les stratégies sont divisées en six types, selon si elles ciblent un individu ou un groupe précis (notés I-1, I-2 et I-3 en filigrane) ou si elles ciblent l'environnement de cet individu ou de ce groupe précis (noté E-1, E-2 et E-3 en filigrane).

Tableau 5 : Grille stratégique pour les décideurs du niveau central

INCIDENCES VISEES :			
L'EXPERTISE EN APPUI S'ATTEND A CE QUE <u>LES DECIDEURS AU NIVEAU CENTRAL</u> ASSURENT PLEINEMENT LE PILOTAGE DU PADSS TOUT EN UTILISANT LES LEÇONS APPRISSES POUR ALIMENTER LES POLITIQUES NATIONALES			
STRATEGIE	AXEE SUR LES CAUSES ET LES EFFETS	AXEE SUR LA PERSUASION	AXEE SUR LE SOUTIEN
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer le suivi et la coordination du PADSS ▪ Élaborer les agendas des réunions statutaires <p>stratégies et activités ciblant un groupe ou un individu précis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérifier et assurer la conformité des documents légaux (Conventions) avec les activités développées par le PADSS ▪ Vérifier et analyser les documents ▪ Proposer des orientations ▪ Prendre en compte les orientations nationales dans le déroulement du PADSS <p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">I-1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser les réunions préparatoires et / ou thématiques <p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">I-2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer l'accompagnement et faciliter la prise de décisions en apportant un conseil technique et stratégique ▪ Développer / fournir des outils de suivi adapté ▪ Créer un réseau de personnes ressources à même d'appuyer le PADSS / PRODESS <p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">I-3</p>
<p>Stratégies et activités ciblant l'environnement d'un groupe ou d'un individu précis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire un plaidoyer pour l'application et la dissémination des bonnes pratiques du PADSS au niveau national <p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">E-1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer de la diffusion de l'information dans le cadre la communication institutionnelle ▪ S'assurer de la visibilité du PADSS dans les instances du PRODESS ▪ Produire et diffuser une note de synthèse pour les rapports considérés comme stratégiques <p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">E-2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Partager les acquis du PADSS avec les PTF santé <p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">E-3</p>

Les acteurs du niveau régional

Pour les acteurs du niveau régional, l'environnement est composé des acteurs du système de santé et de développement social intervenant au niveau périphériques (cercles et communes), ainsi que des collectivités territoriales, qui sont parties prenantes du système socio-sanitaire dans le cadre de la décentralisation au Mali.

Pour le financement d'un certain nombre d'activités, le PADSS dispose de ressources à mobiliser en concertation avec la partie malienne. Des ateliers pourront être pris en charge par le PADSS.

Cependant il était envisagé de pouvoir disposer des ressources financières dans le cadre de l'expertise en appui, pour réaliser un Cadre d'Auto-évaluation des Fonctions publiques, (CAF - Commun Assessment Framework) pour aider les acteurs du PADSS à utiliser les techniques de management par la qualité pour améliorer leur performance. Cependant, lieu d'un CAF, une auto-évaluation menée par un personne externe au PADSS pourrait venir appuyer la réalisation de cet exercice.

Tableau 6 : Grille stratégique pour les acteurs du niveau régional

INCIDENCES VISEES: L'EXPERTISE EN APPUI S'ATTEND A CE QUE <u>LES ACTEURS DU NIVEAU REGIONAL</u> ASSURENT LA MISE EN ŒUVRE ET LE RAPPORTAGE DU PADSS AFIN D'ALIMENTER LE NIVEAU CENTRAL			
STRATEGIE	AXEE SUR LES CAUSES ET LES EFFETS	AXEE SUR LA PERSUASION	AXEE SUR LE SOUTIEN
Stratégies et activités ciblant un groupe ou un individu précis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérifier et assurer la conformité des documents légaux (Conventions) avec les activités développées par le PADSS ▪ Vérifier la cohérence et la qualité des documents ▪ Donner un avis technique sur les documents reçus ▪ Vérifier le déroulement effectif des activités ▪ Apprécier les résultats intermédiaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser les ateliers de réflexion sur les stratégies ▪ Participer aux activités de planification ▪ Financer un atelier d'auto évaluation (CAF) ▪ Encourager la formation des agents en matière de recherche action, d'organisation du district sanitaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobiliser les personnes ressources en fonction des demandes / thématiques <p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">I-3</p>
Stratégies et activités ciblant l'environnement d'un groupe ou d'un individu précis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rédiger des lignes directrices préalablement aux activités de planification ▪ Partager les potentialités du PADSS avec l'ensemble des acteurs (agents de santé / développement social / collectivités) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer de l'implication de l'ensemble des acteurs ▪ S'assurer de la visibilité du PADSS <p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">E-2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffuser les résultats au comité technique du PRODESS <p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">E-3</p>

Les prestataires de services

Dans le cas des prestataires de service, l'environnement est composé des bénéficiaires de l'expertise en appui, mais aussi de toutes les personnes ou institutions pouvant être intéressées par les documents produits.

Tableau 7 : Grille stratégique pour les prestataires de services

INCIDENCES VISEES: L'EXPERTISE EN APPUI S'ATTEND A CE QUE <u>LES PRESTATAIRES DE SERVICES RESPECTENT LEURS ENGAGEMENTS CONTRACTUELS AVEC UN NIVEAU DE QUALITE SATISFAISANT TOUT EN ASSURANT LE RENFORCEMENT ORGANISATIONNEL ET INSTITUTIONNEL</u>			
STRATEGIE	AXEE SUR LES CAUSES ET LES EFFETS	AXEE SUR LA PERSUASION	AXEE SUR LE SOUTIEN
Stratégies et activités ciblant un groupe ou un individu précis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vérifier la cohérence et la qualité des documents ▪ Donner un avis technique sur les documents reçus ▪ Vérifier le déroulement effectif des activités ▪ Apprécier les résultats intermédiaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proposer l'accompagnement par une expertise spécialisée en cas de besoin 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veiller aux respects des engagements contractuels
Stratégies et activités ciblant l'environnement d'un groupe ou d'un individu précis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assurer le suivi des recommandations des prestataires de service 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier les rapports considérés comme stratégique pour les porter au niveau central 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Publier les marchés sur les sites de référence (CAD/DG MARKET...)

3.1.6 Les pratiques organisationnelles

L'expertise en appui au delà de l'identification des activités à mettre en œuvre pour la concrétisation des incidences visées doit définir les moyens à employer pour la réalisation de sa mission.

Tableau 8 : Pratiques organisationnelles

Pratiques organisationnelles	Actions clés
1. Rechercher de nouvelles idées, perspectives et ressources	Le programme utilise les stratégies développées pour identifier des problématiques susceptibles d'être améliorées au niveau régional et pour diffuser les résultats.
2. Demander de la rétroaction auprès des informateurs clés	le programme travaille plus étroitement avec le niveau cercles pour identifier les points de vue des acteurs.
3. Obtenir l'appui de l'autorité immédiatement supérieure	Pour le Ministère de la Santé : le ministre ou le secrétaire général sont sollicités pour aider à résoudre les questions délicates. Pour la Coopération Belge : les responsables interviennent sur ces mêmes questions.

Pratiques organisationnelles	Actions clés
4. Évaluer et (re)définir les produits les services, les systèmes et les procédures	Une évaluation critique des prestataires de services est faite tout au long de la prestation mais doit également être réalisée avec les bénéficiaires directs, soit en fin de prestations soit en cours de prestations pour améliorer la qualité des services.
5. Contacter d'anciens partenaires limitrophes, pour ajouter de la valeur	Des contacts doivent être pris avec la région de Ségou (Lux Développement) et de Sikasso (BAD) qui ont développé des programmes similaires dans ces régions.
6. Faire profiter le monde de votre expérience	Le programme présente ces acquis lors du comité de suivi du PRODESS. La communication institutionnelle peut aussi jouer ce rôle.
7. Faire des expériences pour demeurer innovateur	La recherche action donnera au programme les moyens de développement des stratégies novatrices et les diffusera. Le programme peut partager son expérience notamment en matière de passation de marchés, d'appui à la maîtrise d'ouvrage et toutes les stratégies du programme.
8. Favoriser la réflexion organisationnelle	Il s'agira d'appuyer le financement d'un atelier d'auto-évaluation pour permettre aux acteurs d'entamer une auto-évaluation et d'améliorer leurs performances.

3.2 Analyse de la planification des activités (1 page)

Non applicable : expertise démarrée en octobre 2009.

4 BILAN DES FINANCES

4.1 Aperçu des dépenses par rapport au planning financier

Non applicable : expertise démarrée en octobre 2009.

4.2 Analyse du planning financier (1 page)

Non applicable : expertise démarrée en octobre 2009.

5 SUIVI DES INDICATEURS (MAX. 3 PAGES)

5.1 Objectif spécifique

L'expertise en appui a l'avantage être présente sur le programme depuis trois ans. A ce titre, elle propose de formaliser une situation de démarrage telle que constatée pendant les trois premiers trimestres de l'année 2009. Les marqueurs tels que scorés dans ce paragraphe l'ont été de manière arbitraire et forcément subjective mais consensuelle par les responsables de l'appui en expertise. Le journal des incidences est présenté pour chacun de partenaires limitrophes.

La mise à jour du journal des incidences sera réalisée en trois phases : octobre 2010, avril 2011 et octobre 2011. Elle sera être réalisée avec les responsables concernés et l'atelier d'auto-évaluation et sera sans aucun doute un moment fort durant lequel les différents acteurs pourront ensemble évaluer les progrès.

5.1.1 Le suivi des incidences et du rendement

Si les différentes intentions ont été définies dans le D'TF, il appartient désormais à l'appui en expertise de pouvoir définir les outils qui vont servir à suivre ces incidences et le rendement. Trois journaux clefs seront donc proposés, conformément à la méthode : un journal des incidences par partenaire limitrophe (paragraphe 5.1.3), un journal des stratégies (paragraphe 5.1.4) et un journal de rendement (paragraphe 5.1.5), comme l'indique le figure 3.

Figure 3 : le suivi des incidences et du rendement

DEFINITION DES INTENTIONS
ETAPE 8 : Priorités du suivi
ETAPE 9 : Journal des incidences
ETAPE 10 : Journal des stratégies
ETAPE 11 : Journal du rendement

La cartographie des incidences permet de considérer un programme de développement comme un processus complexe et nous permet de mieux comprendre, analyser et suivre les changements, sans pour autant élaborer des relations simples de causes à effet. La méthode part du principe que les personnes les mieux informées et susceptibles de détenir des données dans un programme sont celles qui le mettent en œuvre. Ces données seront la base de l'auto évaluation du programme.

Dans un premier temps, la question de l'objectivité peut être posée : il est pertinent de penser que les acteurs d'un programme auront tendance à faire preuve de complaisance vis-à-vis de leurs propres activités, résultats et rendement. Cependant, lors d'une réunion au cours de laquelle les différents avis seront confrontés, il est toujours possible de trancher et d'émettre un avis partagé.

Dans un second temps, il s'agit de s'assurer de la disponibilité des acteurs et des informations. A quoi servirait un processus d'auto évaluation si les partenaires limitrophes ne sont pas disponibles et que les informations font défaut ? L'expertise en appui est dédiée au recueil des informations et à leur traitement et de l'information est mise à disposition sans mobilisation de ressources supplémentaires. Des informations régulières sont disponibles. Tout d'abord, le programme dispose d'instances qui requièrent des informations exploitables, notamment le comité tripartite. De plus, d'autres informations régulières sont fournies par l'AC (rapports trimestriels / annuels). De plus, les acteurs du programme ont déjà montré leur disponibilité en étant présents à des réunions ad hoc, susceptibles de fournir des informations ponctuelles. Le principe de l'auto évaluation sera également mise en œuvre à travers l'organisation d'un atelier d'auto évaluation par les acteurs des différents niveaux.

5.1.2 Elaboration des priorités et du plan de suivi

L'élaboration du plan de suivi a été réalisée par partenaires limitrophes. Il a fallu fixer des priorités relatives à la disponibilité des informations, leur fréquence et leur pertinence. Il a été retenu que pour mieux suivre les différents outils exigés par la méthode, outre les réunions régulières figurant dans les tableaux ci-dessous, il sera important de planifier des réunions régulières des deux membres de l'expertise en appui, avec des membres invités au besoin pour en faire le suivi. Ce suivi pourra être effectué sur une base trimestrielle dans un premier temps et être revue au besoin.

Tableau 9 : Plan de Suivi – décideurs du niveau central

	Qui ?	Moment utilisation info ?	Qui est chargé de la collecte?	Fréquence de la collecte?	Méthode de collecte?	Outil de suivi proposé?
Réalizations du partenaire limitrophe en matière d'incidences						
Marqueurs 1 et 2	MS	Chaque réunion	EXP		Feuille de présence	Journal des incidences
Marqueurs 3 et 4	MS	Pour le CTP	AC / DRS	Tous les 3 mois	Rapport trim. et annuel AC Rapport annuel DRS	
Marqueurs 5	MS	Tout le temps	EXP	Continue	Contenu correspondance / propositions CTP	
Marqueurs 6 et 8 et 9	MS	CTP COMITES PRODESS	AC DRS EXP	Tous les ans	Rapports	
Marqueurs 7 et 10	MS	Formulation programmes projets	MS	Tous les ans	Rapport annuel final PADSS	
Stratégie du programme						
Toutes activités	EXP	Rapport annuel EXP	EXP	Tous les semestres	Rapports d'activités Décisions CTP Correspondances	Journal des stratégies
Pratiques organisationnelles du programme						
Toutes pratiques	EXP	Rapport annuel EXP	EXP	Tous les semestres	Rapports d'activités Décisions CTP Correspondances	Journal du rendement

Tableau 10 : Plan de Suivi – acteurs du niveau régional

	Qui ?	Moment utilisation info ?	Qui est chargé de la collecte?	Fréquence de la collecte?	Méthode de collecte?	Outil de suivi proposé?
Réalizations du partenaire limitrophe en matière d'incidences						
Marqueurs 1	DRS	chaque réunion	DRS AC		Feuille de présence	Journal des incidences
Marqueurs 2	DRS AC	Préparation des PO	AC / DRS	Tous les 3 mois	Contenu des PO	
Marqueurs 3, 6	DR	Tout le temps	EXP	continue	Contenu correspondance et rapports PO...	
Marqueurs 4, 5, 7, 8, 9	DR	CTP CTPRODE SS	AC DRS	Tous les ans	Rapports	
Stratégie du programme						
Toutes activités	EXP	Rapport annuel EXP	EXP	Tous les semestres	Rapports d'activités Décisions CTP Correspondances	Journal des stratégies
Pratiques organisationnelles du programme						
Toutes pratiques	EXP	Rapport annuel EXP	EXP	Tous les semestres	Rapports d'activités Décisions CTP Correspondances	Journal du rendement

Tableau 11 : Plan de Suivi – prestataires de services

	Qui ?	Moment utilisation info ?	Qui est chargé de la collecte?	Fréquence de la collecte?	Méthode de collecte?	Outil de suivi proposé?
Réalizations du partenaire limitrophe en matière d'incidences						
Marqueurs 1, 3, 4, 5 et 6	PS	Selon contrat	DRS / MS / EXP	Selon contrat	Analyse des rapports / documents	Journal des incidences
Marqueurs 2	MS	CTP	DRS / MS / EXP	Chaque CTP	Compte rendu CTP	
Stratégie du programme						
Toutes activités	EXP	Rapport annuel EXP	EXP	Tous les semestres	Rapports d'activités Décisions CTP Correspondances	Journal des stratégies
Pratiques organisationnelles du programme						
Toutes pratiques	EXP	Rapport annuel EXP	EXP	Tous les semestres	Rapports d'activités Décisions CTP Correspondances	Journal du rendement

5.1.3 Elaboration du journal des incidences

Pour assurer le suivi des changements de comportements et des progrès réalisés, il est nécessaire d'élaborer et de mettre à jour le journal des incidences. Il y a un journal des incidences par partenaire limitrophe et pour chaque période. Ce journal va permettre d'évaluer pour chaque marqueur de progrès le niveau de changement. Pour chaque partenaire, nous allons reprendre les différents marqueurs de progrès. Il faudra ensuite les graduer et en noter pour chaque période l'évolution.

Concernant la périodicité, le plan de suivi indique qu'un certain nombre d'éléments ne sont disponibles qu'annuellement. De ce fait, le journal de stratégies sera mis à jour annuellement au moment de la rédaction du rapport annuel. A chaque période, il faudra comparer les résultats obtenus avec la période précédente et expliquer les écarts constatés, qu'ils soient positifs ou négatifs.

La situation initiale sera donc connue à la fin de l'année 2009 et servira de référence. Elle est établie de manière subjective par les deux ET. La mise à jour du journal des incidences sera réalisée en trois phases : octobre 2010, avril 2011 et octobre 2011 et sur la base d'un atelier d'autoévaluation menée par une personne externe au PADSS.

Le journal des incidences permet de mesurer pour chaque marqueur de progrès les évolutions qui sont scorée de la manière suivante : F pour faible ; M pour moyen et E pour élevé. De notre point de vue, il est important lors de la première évaluation de définir clairement comment les indicateurs ont été établis.

5.1.3.1 Journal des incidences– décideurs niveau central

PERIODE DE A		
COLLABORATEURS POUR LA MISE A JOUR :		
INCIDENCES VISEES : Les décideurs au niveau central assurent pleinement le pilotage du PADSS tout en utilisant les leçons apprises pour alimenter les politiques nationales		
FAIBLE = MOYEN = ÉLEVE =		
ON S'ATTEND A CE QUE LES DECIDEURS DU NIVEAU CENTRAL		QUI?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 organisent les réunions statutaires	MS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2 participent régulièrement aux réunions	MS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 assurent le suivi du PADSS et des résultats attendus	MS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4 assurent le suivi des activités au niveau central comme au niveau régional	MS
ON SOUHAITE QUE LES DECIDEURS DU NIVEAU CENTRAL		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5 assurent totalement le pilotage du PADSS	MS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6 fassent des propositions en matière de développement et de facilitation de la mise en œuvre du PADSS	MS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	7 apprécient les progrès réalisés par le PADSS	MS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	8 puissent utiliser les leçons apprises par le PADSS pour la formulation / réalisation d'autres programmes	MS
ON AIMERAIT, DANS L'IDEAL, QUE LES DECIDEURS DU NIVEAU CENTRAL		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9 constatent une amélioration de la situation socio sanitaire de la région de Mopti	MS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	10 capitalisent les expériences terrain pour alimenter les politiques nationales	MS
DESCRIPTION DU CHANGEMENT :		
FACTEURS CONTRIBUTIFS ET ACTEURS :		
SOURCES DE DONNEES :		
CHANGEMENTS QUE L'ON N'AVAIT PAS ESCOMPTES :		

5.1.3.2 Journal des incidences – acteurs niveau régional

PERIODE DE A		
COLLABORATEURS POUR LA MISE A JOUR :		
INCIDENCES VISEES : Les acteurs du niveau régional assurent la mise en œuvre et le rapportage du PADSS		
FAIBLE = MOYEN = ÉLEVE =		
ON S'ATTEND A CE QUE LES ACTEURS DU NIVEAU REGIONAL		QUI?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 assurent l'implication de tous les acteurs du PADSS	DRS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2 planifient les activités en fonction des objectifs	DR AC
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 produisent des documents de qualité (plans opérationnels)	DR
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4 réalisent les activités dans les délais et en assurent le rapportage	DR
ON SOUHAITE QUE LES ACTEURS DU NIVEAU REGIONAL		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5 s'approprient réellement les stratégies du PADSS et assurent leur intégration dans le PRODESS	DR
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6 soient partie prenante du processus de contractualisation des prestataires (ONG, opérateur d'appui...)	DR
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	7 reconnaissent la valeur ajoutée du PADSS et en assurent la visibilité	DR
ON AIMERAIT, DANS L'IDEAL, QUE LES ACTEURS DU NIVEAU REGIONAL		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	8 puissent alimenter le niveau central avec des réflexions stratégiques sur la base de leur analyse du PADSS	DR
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9 partagent leur expérience avec d'autres décideurs dans le pays	DR
DESCRIPTION DU CHANGEMENT :		
FACTEURS CONTRIBUTIFS ET ACTEURS :		
SOURCES DE DONNEES :		
CHANGEMENTS QUE L'ON N'AVAIT PAS ESCOMPTEES :		

5.1.3.3 Journal des incidences – prestataires de services

PERIODE DE A		
COLLABORATEURS POUR LA MISE A JOUR :		
INCIDENCES VISEES : Les prestataires de services respectent leurs engagements contractuels avec un niveau de qualité satisfaisant tout en assurant le renforcement organisationnel et institutionnel		
FAIBLE MOYEN = ÉLEVE =		
ON S'ATTEND A CE QUE LES PRESTATAIRES DE SERVICES		QUI?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 puissent produire des appuis de qualité	PS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2 puissent émettre des recommandations permettant d'améliorer les pratiques	MS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 mettent leur expertise au service des bénéficiaires pour lesquels ils sont recrutés	PS
ON SOUHAITE QUE LES PRESTATAIRES DE SERVICES		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4 puissent transférer une partie de leurs compétences aux services de l'Etat	PS
ON AIMERAIT, DANS L'IDEAL, QUE LES PRESTATAIRES DE SERVICES		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5 proposent des éléments innovants pour la réalisation du PADSS	PS
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6 s'assurent que les services de l'Etat améliorent leurs pratiques / leur organisation	PS
DESCRIPTION DU CHANGEMENT :		
FACTEURS CONTRIBUTIFS ET ACTEURS :		
SOURCES DE DONNEES :		
CHANGEMENTS QUE L'ON N'AVAIT PAS ESCOMPTES :		

5.1.4 Elaboration du journal des stratégies

Le journal des stratégies permet de consigner les données pour chaque stratégie appliquées de manière à évaluer dans quelle mesure elles ont été facteurs de changement. L'information y est consignée par partenaire limitrophe et par stratégie. Bien évidemment toutes les stratégies ne seront pas explicités mais seules celles qui auront eu un impact sur

le programme. La fréquence retenue de recueil des informations est le semestre. Ce recueil pourra se faire au niveau de l'expertise en appui, avec si besoin est la participation de représentants des partenaires. Comme l'indique la méthode, une attention particulière sera dédiée au suivi des stratégies de type I-1 et E-1 sur lequel l'expertise en appui doit conserver contrôle et responsabilité.

Tableau 12 : Journal des stratégies

JOURNAL DES STRATEGIES – PARTENAIRE LIMITROPHE X	
PERIODE DE..... A	
COLLABORATEURS POUR LA MISE A JOUR :	
STRATEGIE VISEE: (à compléter)	TYPE DE STRATÉGIE: I1 – I2 – I3 E1 – E2 – E3
Description des activités	<i>Qu'est-ce qui a été fait? Avec qui? Quand?</i>
Efficacité	<i>De quelle façon les activités ont-elles favorisé le changement chez les partenaires limitrophes?</i>
Outputs	
Suivi ou changement requis pour le programme	
Leçons apprises	
Date du prochain suivi	

5.1.5 Elaboration du journal du rendement

JOURNAL DU RENDEMENT	
PERIODE DE..... A	
COLLABORATEURS POUR LA MISE A JOUR :	
PRATIQUE 1. RECHERCHER DE NOUVELLES IDEES, PERSPECTIVES ET RESSOURCES	
Exemple ou indicateurs :	
Sources de données :	
Leçons :	
PRATIQUE 2. DEMANDER DE LA RETROACTION AUPRES D'INFORMATEURS CLES	
Exemple ou indicateurs :	
Sources de données :	
Leçons :	
PRATIQUE 3. OBTENIR L'APPUI DE L'AUTORITE IMMEDIATEMENT SUPERIEURE	
Exemple ou indicateurs :	
Sources de données :	
Leçons :	
PRATIQUE 4. ÉVALUER ET (RE)DEFINIR LES PRODUITS, LES SERVICES, LES SYSTEMES ET LES PROCEDURES	
Exemple ou indicateurs :	
Sources de données :	
Leçons :	
PRATIQUE 5. CONTACTER D'ANCIENS PARTENAIRES LIMITROPHES, POUR AJOUTER DE LA VALEUR	
Exemple ou indicateurs :	
Sources de données :	
Leçons :	
PRATIQUE 6. FAIRE PROFITER LE MONDE DE VOTRE EXPERIENCE	
Exemple ou indicateurs :	
Sources de données :	
Leçons :	
PRATIQUE 7. FAIRE DES EXPERIENCES POUR DEMEURER INNOVATEUR	
Exemple ou indicateurs :	
Sources de données :	
Leçons :	
PRATIQUE 8. FAVORISER LA REFLEXION ORGANISATIONNELLE	
Exemple ou indicateurs :	
Sources de données :	
Leçons :	
DATE DE LA PROCHAINE REUNION DE SUIVI :	

5.2 Résultats

5.2.1 Journal des incidences – décideurs niveau central

Les marqueurs ont été scorés selon les éléments suivants :

- marqueurs 1 et 2 : les réunions sont organisées régulièrement et les personnes clefs sont présentes. Les derniers CTP ont toujours été présidée par le SEGAL, même s'ils se tenaient en région.
- marqueur 3 : le suivi global du PADSS est réalisé au cours des CTP.
- marqueurs 4 : le suivi est toujours très général et il est rare de rentrer dans le détail des activités ou des dysfonctionnements. Cependant, il n'est pas rare que le SEGAL interpelle les responsables sur des résultats qu'il juge médiocres.
- marqueur 5 : le pilotage s'est largement amélioré avec une reprise du leadership dans les deux 18 derniers mois. Le MS est proactif et fait des propositions, les PTF sont moins « en première ligne » comme cela a pu l'être au début du programme.
- marqueur 6 : le MS reste à ce stade encore peu actif en matière de développement mais agit sur la facilitation.
- marqueur 7 : le PADSS souffre d'un manque de visibilité de communication. De plus, l'annulation du marché de travaux génère un sentiment de stagnation du programme.
- marqueur 8 : pas de progrès réalisé à ce jour.
- marqueurs 9 et 10 : le déficit de communication, le manque de capitalisation n'incitent pas à ce jour à assurer la diffusion des résultats et des leçons apprises. De plus, les responsables ne font pas clairement état de la relation possible entre les améliorations de la situation socio sanitaire de la région et les activités menées par le programme.

JOURNAL DES INCIDENCES - DECIDEURS AU NIVEAU CENTRAL		
PERIODE DE JANVIER 2009 A SEPTEMBRE 2009		
COLLABORATEURS POUR LA MISE A JOUR : DR M. SIDIBE ET O. VELLA		
INCIDENCES VISEES : Les décideurs au niveau central assurent pleinement le pilotage du PADSS tout en utilisant les leçons apprises pour alimenter les politiques nationales		
FAIBLE = MOYEN = ÉLEVE =		
ON S'ATTEND A CE QUE LES DECIDEURS DU NIVEAU CENTRAL		QUI?
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	1 organisent les réunions statutaires	MS
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	2 participent régulièrement aux réunions	MS
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 assurent le suivi du PADSS et des résultats attendus	MS
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4 assurent le suivi des activités au niveau central comme au niveau régional	MS
ON SOUHAITE QUE LES DECIDEURS DU NIVEAU CENTRAL		
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5 assurent totalement le pilotage du PADSS	MS
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6 fassent des propositions en matière de développement et de facilitation de la mise en œuvre du PADSS	MS
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	7 apprécient les progrès réalisés par le PADSS	MS
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	8 puissent utiliser les leçons apprises par le PADSS pour la formulation / réalisation d'autres programmes	MS
ON AIMERAIT, DANS L'IDEAL, QUE LES DECIDEURS DU NIVEAU CENTRAL		
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9 constatent une amélioration de la situation socio sanitaire de la région de Mopti	MS
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	10 capitalisent les expériences terrain pour alimenter les politiques nationales	MS
DESCRIPTION DU CHANGEMENT :		
FACTEURS CONTRIBUTIFS ET ACTEURS :		
SOURCES DE DONNEES :		
CHANGEMENTS QUE L'ON N'AVAIT PAS ESCOMPTEES :		

5.2.2 Journal des incidences – acteurs niveau régional

Les marqueurs ont été scorés selon les éléments suivants :

- marqueur 1 : l'ensemble des acteurs du PADSS ne sont pas invités aux réunions (notamment AC). De plus, il serait souhaitable que la société civile ou le gouvernement soient régulièrement et formellement informés par les autorités régionales, ce qui n'est pas le cas.
- marqueur 2 : les objectifs du PADSS sont mal connus. Une amélioration notable a été faite lors de l'atelier de planification pour les PO 2010 avec notamment les lignes directrices données par la DRS.
- marqueur 3 : à ce jour, la DRS n'a pas transmis de rapport annuel. Les PTF ont reçu les rapports annuels de l'AC en lieu et place des rapports de la DRS. Les DAO transmis par la DRS et les rapports de dépouillement sont de bonne qualité.
- marqueur 4 : Ce marqueur est dépendant des modalités de décaissement qui n'ont pas été respectées à ce jour. Les PTF doivent améliorer leur modalités de décaissement et la DRS son rapportage.
- marqueur 5 : là encore, la méconnaissance des objectifs du PADSS et le manque d'appropriation des stratégies donnent l'impression que le PADSS est un projet et non pas un programme.
- marqueur 6 : à ce jour, les autorités régionales sont signataires de conventions avec des opérateurs privés. Si ces partenariats étaient prévus dans les conventions, nous ne sommes pas en mesure de dire à ce jour, comment les autorités régionales ont évalué cette contractualisation.
- marqueur 7 : tout comme au niveau central, le PADSS souffre d'un manque de visibilité. Les goulots d'étranglement sont largement commentés mais les points forts ne sont – quasiment – jamais valorisés.
- marqueurs 8 et 9 : dans l'idéal, la capitalisation, le partage d'informations, la valorisation, les leçons apprises et éventuellement la reproduction devrait être une des étapes du PADSS. Rien n'a été fait en ce sens à ce jour.

JOURNAL DES INCIDENCES – ACTEURS DU NIVEAU REGIONAL		
PERIODE DE JANVIER 2009 A SEPTEMBRE 2009		
COLLABORATEURS POUR LA MISE A JOUR : DR M. SIDIBE ET O. VELLA		
INCIDENCES VISEES : Les acteurs du niveau régional assurent la mise en œuvre et le rapportage du PADSS		
FAIBLE = MOYEN = ÉLEVE =		
ON S'ATTEND A CE QUE LES ACTEURS DU NIVEAU REGIONAL		QUI?
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 assurent l'implication de tous les acteurs du PADSS	DRS
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2 planifient les activités en fonction des objectifs	DR AC
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 produisent des documents de qualité (plans opérationnels)	DR
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4 réalisent les activités dans les délais et en assurent le rapportage	DR
ON SOUHAITE QUE LES ACTEURS DU NIVEAU REGIONAL		
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5 s'approprient réellement les stratégies du PADSS et assurent leur intégration dans le PRODESS	DR
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6 soient partie prenante du processus de contractualisation des prestataires (ONG, opérateur d'appui...)	DR
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	7 reconnaissent la valeur ajoutée du PADSS et en assurent la visibilité	DR
ON AIMERAIT, DANS L'IDEAL, QUE LES ACTEURS DU NIVEAU REGIONAL		
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	8 puissent alimenter le niveau central avec des réflexions stratégiques sur la base de leur analyse du PADSS	DR
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9 partagent leur expérience avec d'autres décideurs dans le pays	DR
DESCRIPTION DU CHANGEMENT :		
FACTEURS CONTRIBUTIFS ET ACTEURS :		
SOURCES DE DONNEES :		
CHANGEMENTS QUE L'ON N'AVAIT PAS ESCOMPTES :		

5.2.3 Journal des incidences – prestataires de services

Les marqueurs ont été scorés selon les éléments suivants :

- marqueur 1 : les informations sont assez hétérogènes à ce jour. Sui certains rapports ont eu une véritable valeur ajoutée sur le programme d'autres ont été peu réussis. Le score reflète cette variation dans la qualité.
- marqueur 2 : à l'image de ce qui a été dit précédemment. Si les recommandations sont pertinentes, on notera que c'est souvent le suivi des recommandations qui fait défaut. L'idéal serait d'avoir un processus de validation formelle des recommandations et un suivi documenté périodique.
- marqueur 3 : Cette mission est relativement bien exécutée à ce jour. Il reste des progrès à faire.
- marqueur 4 : no fait à ce jour. L'appui aux services de l'Etat n'a jamais été véritablement réalisé, hors AC.
- marqueur 5 : faible capacité de propositions d'innovations dans le cas des prestataires.
- marqueur 6 : ce marqueur est fortement connecté aux marqueurs 2 et 4 mais il est à ce jour peu suivi.

JOURNAL DES INCIDENCES – PRESTATAIRES DE SERVICES		
PERIODE DE JANVIER 2009 A SEPTEMBRE 2009		
COLLABORATEURS POUR LA MISE A JOUR : DR M. SIDIBE ET O. VELLA		
INCIDENCES VISEES : Les prestataires de services respectent leurs engagements contractuels avec un niveau de qualité satisfaisant tout en assurant le renforcement organisationnel et institutionnel		
FAIBLE MOYEN = ÉLEVE =		
ON S'ATTEND A CE QUE LES PRESTATAIRES DE SERVICES		QUI?
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 puissent produire des appuis de qualité	PS
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2 puissent émettre des recommandations permettant d'améliorer les pratiques	MS
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 mettent leur expertise au service des bénéficiaires pour lesquels ils sont recrutés	PS
ON SOUHAITE QUE LES PRESTATAIRES DE SERVICES		
<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4 puissent transférer une partie de leurs compétences aux services de l'Etat	PS
ON AIMERAIT, DANS L'IDEAL, QUE LES PRESTATAIRES DE SERVICES		
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5 proposent des éléments innovants pour la réalisation du PADSS	PS
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6 s'assurent que les services de l'Etat améliorent leurs pratiques / leur organisation	PS
DESCRIPTION DU CHANGEMENT :		
FACTEURS CONTRIBUTIFS ET ACTEURS :		
SOURCES DE DONNEES :		
CHANGEMENTS QUE L'ON N'AVAIT PAS ESCOMPTEES :		

6 APPRÉCIATION DES CRITÈRES DE SUIVI (MAX. 3 PAGES)

6.1 Efficience

Non applicable : expertise qui suit la méthodologie Outcome Mapping.

6.2 Efficacité

Non applicable : expertise qui suit la méthodologie Outcome Mapping.

6.3 Durabilité

Non applicable : expertise qui suit la méthodologie Outcome Mapping.

7 MESURES ET RECOMMANDATIONS (MAX. 2 PAGES)

7.1 Synthèse des critères d'appréciation

Non applicable : expertise qui a démarré en octobre 2009.

7.2 Recommandations

8 NOUVEAU PLANNING (ANNÉE 2010) (MAX. 4 PAGES)

8.1 Planning des activités de l'année 2010

Personnel

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
01 Expert intern.	Honoraires de l'expert	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	PAYROLL	
02 Expert National	Honoraires de l'expert	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	LAF	

Investissement

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
01 Véhicules	Achat : Préparer le CSC		X	X										ATI/AJ	Contrat cadre siège ou achat local ?
	Publication du CSC			X	X									AJ	
	Attribution					X	X							AJ/LAF	
	Livraison						X	X						AJ/LAF	
	Païement						X	X						LAF	
02 Equipement IT	Fonctionnement du véhicule							X	X	X	X	X	X	ATI / LAF	
	Attribution	X													
	Livraison et païement		X												

03 : Frais de fonctionnement

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
01 Frais de fonctionnement	Frais de fonctionnement (missions)			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ATI / ATN / LAF	

04 : Suivi évaluation

Activités	Sous-activités	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Responsable	Remarques - difficultés points d'attention
01 CAF / évaluation	Recrutement du consultant : préparer le CSC				X	X								ATI / ATN	
	Publier le CSC / identifier personne ress.							X	X	X				AJ/LAF	
	Organisation de l'atelier										X			CONS	
	Païement											X		LAF	

8.2 Planning financier de l'année 2010

Financial Planning of MLI0903011

Project Title : Appui en expertise au Programme d'appui au Développement socio-sanitaire (PADSS)

Fin Plan Version: 2010Q1

Budget Version: C01

Donor: DGD

Currency: EUR

Amounts in 1000 EUR

	Status	Fin Mode	Budget	TtY-1	Balance	2010				Total	2011 to end	Est. end Proj. Bal.	Est. % exec.
						Q1	Q2	Q3	Q4				
Z GENERAL MEANS			420,00	34,15	385,85	36,00	65,00	44,00	56,00	201,00	184,85	0,00	100%
01 Frais de personnel			346,00	34,15	311,85	31,00	36,00	39,00	47,00	153,00	158,85	0,00	100%
01 Expert international		REGIE	300,00	34,15	265,85	31,00	32,00	32,00	40,00	135,00	130,85	0,00	100%
02 Expert national		REGIE	46,00	0,00	46,00	0,00	4,00	7,00	7,00	18,00	28,00	0,00	100%
02 Investissement			35,00	0,00	35,00	3,00	25,00	1,00	1,00	30,00	5,00	0,00	100%
01 Logistique (véhicule,...)		REGIE	32,00	0,00	32,00	0,00	25,00	1,00	1,00	27,00	5,00	0,00	100%
02 Equipement IT		REGIE	3,00	0,00	3,00	3,00	0,00	0,00	0,00	3,00	0,00	0,00	100%
03 Frais de fonctionnement			33,00	0,00	33,00	2,00	4,00	4,00	5,00	15,00	18,00	0,00	100%
01 Frais de fonctionnement		REGIE	33,00	0,00	33,00	2,00	4,00	4,00	5,00	15,00	18,00	0,00	100%
04 Suivi Evaluation			6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	3,00	3,00	3,00	0,00	100%
01 CAF/Evaluation		REGIE	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	3,00	3,00	3,00	0,00	100%

9 CONCLUSIONS

9.1 Activités et Finances

Si la planification financière est simple, l'enjeu de cet appui en expertise se situe véritablement sur le suivi et le monitoring des activités.

Cette nouvelle méthode appliquée ici fera l'objet d'un suivi rapproché non seulement des ET en expertise mais par les services compétents de la CTB à Bruxelles.

9.2 Critères de suivi

Les différents outils de suivi seront fournis tels qu'indiqués au paragraphe 5.

10 ANNEXES

10.1 Tracking Gantt view / Activités réalisée en 2009

Non applicable : expertise qui suit la méthodologie Outcome Mapping.

10.2 Rapport de base / Activités (AdeptTracker)

Non applicable : expertise qui suit la méthodologie Outcome Mapping.

10.3 Cadre logique

Non applicable : expertise qui suit la méthodologie Outcome Mapping.