

**MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR ET DE LA
RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

**REPUBLIQUE DU MALI
« Un Peuple-Un But-Une Foi »**

UNIVERSITÉ DE BAMAKO

**FACULTE DE MEDECINE, DE PHARMACIE
ET D'ODONTO-STOMATOLOGIE**

**PROJET DE CRÉATION
de Certificat d'Etudes Spéciales (CES)
en Médecine de Famille/Médecine communautaire**

Juillet 2011

1. INTRODUCTION ET JUSTIFICATION

Il n'est plus à démontrer qu'un bon réseau de santé de première ligne demeure un déterminant majeur de l'état de santé de la population. La pénurie et la difficulté de recrutement et de fidélisation de médecins de famille/médecins communautaires (MF/MC), particulièrement en milieu rural, compromettent sérieusement l'accès à des soins au premier niveau alors que la morbidité et la mortalité chez les femmes et les enfants y sont particulièrement élevées et que le Mali est confronté à l'émergence de maladies chroniques.

Le travail du médecin de famille en communauté, particulièrement en milieu rural, comporte des tâches pour lesquelles il n'a pas été formé dans le curriculum de formation médicale de base.

Outre ses fonctions cliniques, le médecin de campagne doit en effet planifier les activités préventives et curatives du centre, organiser le travail d'équipe, encadrer le personnel, superviser l'approvisionnement en médicaments et la gestion financière, utiliser le système d'information sanitaire, collaborer avec les autorités de district, la mairie et la communauté¹.

Aux difficultés habituelles d'adaptation du jeune médecin à une pratique autonome, s'ajoute un défi supplémentaire de taille qui est celui de répondre aux besoins sanitaires de toute une communauté en plus d'un rôle de gestionnaire dans l'application locale des mesures de santé publique nationale.

Présentement au niveau de la FMPOS, la formation médicale de base est d'une durée de sept ans et se termine par l'élaboration d'une thèse. Ce programme favorise des formations spécialisées qui préparent les diplômés à intervenir dans les services de deuxième ligne (Centre de santé de référence) et de niveau tertiaire (hôpitaux et institutions spécialisées), laissant de côté presque entièrement les soins de premier niveau. Les lieux de stages actuels sont en nombre nettement insuffisant pour absorber l'ensemble des étudiants en fin de cycle. Les stages sont réalisés dans les centres hospitaliers (CHU) qui se retrouvent dans la capitale et ne sont donc pas adaptés à une médecine de milieu rural. Ainsi, c'est l'ensemble de la communauté (bénéficiaires, étudiants, diplômés, FMPOS, etc) qui est pénalisée car aucun programme spécialisé ne prépare les médecins à une pratique médicale de première ligne qui satisfait aux exigences, caractéristiques et besoins des populations locales.

Le Certificat d'études spéciales en médecine de famille/médecine communautaire permettra de développer les compétences spécifiques nécessaires au médecin afin qu'il puisse dispenser des soins médicaux mieux adaptés aux réalités des populations rurales, urbaines et nomades. Par des prestations de soins de santé améliorées, il pourra ainsi assurer le leadership nécessaire auprès de sa communauté.

¹ Coulibaly, S. et al. (2007). Une médecine rurale de proximité : l'expérience des médecins de campagne au Mali. *Education for Health*. Volume 20, issue 2

2. OBJECTIFS

Le contenu de la formation est conçu à partir des différentes tâches et responsabilités que cumule le médecin qui travaille en première ligne auprès des communautés. Ainsi, nous avons pu élaborer la liste des compétences attendues en fin de formation afin que le médecin de famille/ médecin communautaire puisse s'acquitter de ses fonctions.

2.1 Compétences générales

Le médecin formé au terme du Certificat d'études spéciales en médecine de famille/médecine communautaire (MF/MC) est capable de :

1. Dispenser l'ensemble des soins curatifs, préventifs et promotionnels de première ligne dans une aire de santé ou auprès d'une population dont il a la responsabilité. (*expert médical en MF/MC*)
2. Développer une relation de confiance, continue et personnalisée avec les patients et leur communauté, basée sur la compréhension globale de leur réalité et leurs perspectives (*communicateur*)
3. Travailler en étroite collaboration avec les différentes ressources professionnelles et communautaires de son milieu de même qu'avec celles du réseau de soins (*collaborateur*)
4. Assumer un leadership en matière de prévention, de promotion de la santé et d'intervention communautaire auprès de la population qu'il dessert (*promoteur de la santé*)
5. Gérer la planification et la mise en œuvre de services de qualité et de stratégies avancées efficaces en fonction des besoins de la communauté (*gestionnaire*)
6. Intervenir avec professionnalisme et de manière éthique auprès des patients et des autres membres du réseau de soins (*professionnel*)
7. Planifier le maintien et le développement de ses compétences professionnelles en fonction des besoins normatifs et de sa communauté (*érudit*)

2.2 OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

La liste détaillée des différents éléments clés de chacune de ces compétences se retrouve à l'annexe 1.

3. DURÉE DES ÉTUDES

Afin d'atteindre l'ensemble de ces compétences, le programme de formation est réparti sur quatre années et comprend la formation clinique en stages et l'enseignement théorique tel que décrit ci-dessous.

La première année est composée de six mois de **résidanat** rotatoire (deux mois de médecine interne, deux mois de chirurgie générale, un mois de pédiatrie et un mois de gynéco-obstétrique) qui sont complétés par un mois de pédiatrie, un mois de psychiatrie, deux mois d'urgence et un mois en soins aux personnes âgées.

À cette formation clinique s'ajoutent 144 heures d'enseignement théorique (Cf. annexe 2).

La deuxième année et la troisième année se déroulent entièrement dans un CSCOM universitaire (CSCOM-U), l'un des CSCOM devant être en milieu urbain et l'autre en milieu rural. On s'assure ainsi que les **résidents** en MF/MC soient exposés aux différents contextes cliniques de même qu'aux spécificités de la clientèle et des communautés qu'offrent ces contextes de pratique différents en termes de proximité ou d'éloignement des centres de santé de référence (CSREF) et des hôpitaux. Les activités cliniques se font essentiellement dans le CSCOM-U, mais les **résidents** vont également dans les CSREF, dans les antennes et les hôpitaux régionaux pour des activités complémentaires en gynéco-obstétrique, urgence, médecine interne et psychiatrie.

Au cours de la deuxième année, 165 heures de cours sont dispensées et dans la troisième, 175 heures.

La quatrième année vise le développement de compétences professionnelles avancées et d'un plus grand niveau d'autonomie professionnelle. Elle est constituée de deux composantes. La première offre une exposition clinique complémentaire par un stage de six mois dans un CSCOM non universitaire en milieu rural. La dernière partie de l'année est formée de stages sélectionnés en fonction des besoins des **résidents** en compétences avancées et des particularités de leur futur milieu de pratique.

Un programme d'enseignement de 133 heures complète cette année de formation.

Le curriculum de formation est présenté sous forme de tableau à la page suivante.

CURRICULUM DU PROGRAMME D'INTERNAT EN
MÉDECINE DE FAMILLE / MÉDECINE COMMUNAUTAIRE (MF/MC)

	INTERNAT ROTATOIRE COMMUN						PROGRAMME D'INTERNAT MF / MC					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I 1	Med Int Point G	Chirurgie Point G	Péd G-Touré	G-Obs Point G	Péd G-Touré	Psy Point G	Urgence/soins critiques Point G	SPA UGA-G	Congé			
I 2	PROGRAMME D'INTERNAT MF / MC											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I 3	Médecine de famille/Médecine communautaire CSCOM-U rural ou CSCOM-U urbain											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I 4	PROGRAMME D'INTERNAT MF / MC											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Médecine de famille/Médecine communautaire CSCOM non universitaire					Compétences avancées*					Congé	

* Les stages sont individualisés et de durée variable en fonction des besoins de chaque interne.

4. CONDITIONS D'OUVERTURE

4.1 Conditions pédagogiques

Les connaissances actuelles sur les principes d'un apprentissage de qualité insistent sur le fait que la formation doit être centrée sur l'apprenant avec des méthodes de pédagogie active et de manière la plus authentique possible c'est-à-dire le plus « contextualisé » possible.

Compte tenu des compétences visées au terme de la formation, il importe donc que **le résident** soit formé dans le cadre même de son futur milieu de pratique afin qu'il puisse apprendre à appliquer ses connaissances et à composer avec la réalité quotidienne du médecin de famille/médecin communautaire au Mali. Le contexte de pratique du MF/MC implique, en plus du travail clinique incontournable, un travail de gestion en lien avec les autorités locales et techniques (médecin chef CREF, directeur régional de la santé, Etc.) qui ne peut être appris que par une formation et une expérience terrain spécifique dans ces centres. De même, l'éloignement des centres de santé de référence fait souvent que le médecin compose avec un minimum de ressources dans des conditions médicales complexes.

Ainsi, le processus d'identification des CSCOM qui ont le potentiel clinique et organisationnel pour devenir un centre universitaire est actuellement en cours. Le choix de ces centres porte sur des critères précis qui garantissent une qualité de formation et d'exposition clinique. Cinq centres répartis dans le pays et dans des régions différentes sont ciblés pour devenir des CSCOM-U : Banconi, Ségué, Koniakary, un dans la région de Mopti et un autre dans la région de Sikasso.

La FMPOS bénéficie d'un accompagnement par l'Université de Sherbrooke pour la formation pédagogique nécessaire à l'actualisation de ce projet. Ceci inclut un plan de développement professionnel et professoral pour les nouveaux professeurs d'enseignement clinique. Un plan de formation initial et continu et un échéancier sont en élaboration avec les professeurs du Mali en collaboration avec le Centre de pédagogie des sciences de la santé (CPSS) de l'Université de Sherbrooke. Une collecte de besoins, des activités intensives de formation, de l'observation auprès des médecins expérimentés en supervision localement et à Sherbrooke et, de la formation lors des journées départementales de formation professorale à Sherbrooke permettront le développement des compétences nécessaires à la supervision, à l'animation de cours et à l'évaluation. Un plan de soutien pédagogique continu sera également intégré à cette formation initiale et prendra différentes formes dont un réseau de professeurs impliqués au Mali. Ainsi, dès octobre 2011, des activités se tiendront au Mali avec les médecins qui seront impliqués à la formation des médecins du programme de **résidanat** en MF/MC tant des centres de santé de première ligne que des CSREF et des hôpitaux qui recevront les **résidents** tout au long de ces quatre années.

- **Conditions techniques (infrastructures et équipements)**

Les CSCOM-U seront dotés d'espaces cliniques appropriés en termes de nombre de même que de fournitures médicales et techniques et pédagogiques nécessaires à un enseignement de qualité. Un budget est planifié à cet effet (Cf. Annexe 3). Il importe que les résidents puissent jouer un réel rôle de médecins et qu'ils aient donc des bureaux de consultation où ils peuvent recevoir et évaluer leurs propres patients. Des locaux destinés aux activités de formation (cours et ateliers, etc.), à la tenue de réunions multidisciplinaires et aux travaux d'érudition seront également aménagés avec ce même budget.

De plus, l'enseignement dans les CSCOM éloignés de la FMPOS et la gestion administrative universitaire en lien avec les dossiers académiques des résidents seront possibles grâce à l'ajout de matériel techno-pédagogique comme des ordinateurs munis de logiciels qui permettront la participation aux cours dispensés à distance.

- **Conditions administratives**

La direction du programme sera assurée par un professeur de MF/MC ou de médecine interne. De même, afin d'assurer une pérennité à ce programme de formation, il apparaît nécessaire que le travail des professeurs œuvrant dans les CSCOM, et dans les autres centres où les internes iront en stage, soit rémunéré pour leur charge d'enseignement et de supervision clinique (frais pédagogiques).

Le salaire des professeurs provenant de l'Université de Sherbrooke est assuré par leur université.

Quant aux frais d'inscription pour le Certificat d'Etudes Spéciales de Médecine de Famille / Médecine Communautaire, ils sont pris au début de chaque année universitaire au service de la scolarité. Les montants des droits de scolarité sont fixés comme suit :

	Frais d'Inscription	Frais pédagogiques
Maliens non boursiers	150 000 FCFA	150 000 FCFA
Maliens boursiers	300 000 FCFA	300 000 FCFA
Non Maliens	300 000 FCFA	300 000 FCFA

5. CONDITIONS D'ADMISSION

Le programme de MF/MC peut accueillir à chaque année 10 candidats. Ainsi, 40 étudiants peuvent évoluer dans l'ensemble du programme en même temps. Les étudiants en médecine de la FMPOS ou des Facultés des établissements pratiquant le même régime d'études admis au concours d'internat et tout docteur en médecine peuvent s'inscrire au CES de MF/MC en autant que le candidat aura subi l'examen probatoire organisé à cet effet. Le programme est offert aux candidats de nationalité malienne mais est aussi ouvert aux ressortissants d'autres pays dans le cadre des accords de coopération inter-Etats et/ou des accords de jumelage inter facultés en autant que le nombre n'excède pas 10% des effectifs.

Les pièces du dossier de candidature sont celles du probatoire qui a lieu tous les ans soit :

- Une copie d'acte de naissance
- Un certificat de nationalité
- Une demande timbrée à **200 FCFA** adressée au Doyen de la faculté
- Une copie légalisée du diplôme de doctorat en médecine (pour les médecins)
- Un engagement de prise en charge des frais de formation
- Une autorisation d'inscription à la formation délivrée par le service employeur le cas échéant
- Une attestation de réussite au concours d'internat délivrée par le Doyen (pour les étudiants).

6. MÉTHODES D'ENSEIGNEMENT

Comme il a été décrit ci-dessus, la formation se veut la plus respectueuse des principes d'apprentissage efficaces désormais connus afin d'atteindre le développement des compétences attendues au terme du programme d'**internat**. Ainsi, les méthodes d'enseignement se divisent en deux grandes catégories : la formation pratique et l'enseignement théorique.

Formation pratique

L'essence même de l'internat est une formation clinique dans des milieux d'enseignement se rapprochant le plus possible du futur environnement de pratique du **résidant**. Cette formation débute par un **résidanat** rotatoire bonifié par des stages pertinents pour le futur MF/MC tels qu'un stage en psychiatrie, un stage additionnel en pédiatrie, une exposition dans les urgences et auprès des personnes âgées. De plus, la formation gynéco-obstétricale tiendra compte de la pratique interprofessionnelle nécessaire au travail dans les maternités des CSCOM et des CSREF. Le développement de ces compétences se fera de façon longitudinale tout au cours de la formation puisque le **résident** évoluera dans les CSCOM-U pendant deux ans et demi et ira compléter sa formation dans d'autres structures de santé.

Les **résidant** en stage seront personnellement impliqués et actifs dans les soins aux patients et non en mode observation. Ils seront supervisés par les médecins chargés d'encadrement clinique tantôt en observation directe par le professeur, tantôt de façon indirecte par discussion de cas selon un degré d'autonomie en lien avec leur niveau de formation et le développement de leurs compétences.

Pendant la quatrième année, cette supervision se fera généralement en différé ou immédiatement au besoin avec un professeur joignable en tout temps.

Les **résidants** seront appelés à accomplir les mêmes tâches que le médecin en pratique. Ils participeront également à la formation du personnel dont les relais. Ils assureront également des tâches administratives et de gestion.

Formation théorique

Des activités d'enseignement théorique seront tenues au cours de la première année avec les internes des autres CES. Par contre, dès la deuxième année, une liste de compétences spécifiques pertinentes pour le MF/MC est prévue et compilée dans un tableau à l'annexe 2. Ces cours seront tantôt offerts au lieu de stage par des professeurs de la FMPOS ou par des chargés d'encadrement clinique reconnus ou à distance grâce à des nouvelles technologies de l'information et de l'éducation. Parfois, d'autres ressources compétentes pourront être impliquées dans l'enseignement des domaines très spécifiques (gestion, les soins d'urgence ou les soins obstétricaux...)

Une attention particulière au niveau de la formation porte sur tous les aspects de la relation médecin-patient, sur la communication et sur les sciences du comportement. Des ateliers et des séminaires en petits groupes visent spécifiquement ces apprentissages.

De même, l'apprentissage à la démarche de recherche et l'analyse critique de la littérature est déjà abordé par les cours dirigés vers la rédaction de la thèse lors du **résidanat** rotatoire. Des clubs de lecture, des projets d'érudition, des audits de pratique et des présentations scientifiques locales par les **résidents** et les chargés d'enseignement clinique complèteront l'enseignement théorique.

Opportunités d'apprentissage

Le tableau de la page suivante présente une vue d'ensemble des activités cliniques et des méthodes d'enseignement qui permettront l'apprentissage des différentes compétences.

Opportunités d'apprentissage et méthodes d'enseignement

Compétences	Stages dans les CHU	Stages en CSCOM	Cours et Ateliers spécifiques	Autres activités
Soins aux enfants (problèmes courants chez l'enfant)	2 mois - pédiatrie	28 mois	20 h de cours	CSREF et Stages optionnels
Soins périnataux (grossesse, accouchement, allaitement, etc.)	1 mois gynéco-obstétrique	11 mois à Banconi (haut débit obstétrical) + 17 mois CSCOM rural	15 h de cours	CSREF et Stages optionnels
Soins en santé mentale aigue et chronique	1 mois Psychiatrie + 2 mois Urgences	28 mois	20 h de cours	Antennes et Stages optionnels
Soins aux adultes et aux adolescents (système cardio-vasculaire, pneumologie, santé des femmes, etc.)	2 mois Med. interne + 2 mois Chirurgie gén. + 2 mois Urgences	28 mois	104 h de cours	CSREF et Stages optionnels
Soins aux personnes âgées (problèmes gériatriques)	1 mois Unité gériatrie + 2 mois Méd. interne + 2 mois Urgences	28 mois	24 h de cours	Maison des Ainés Stages optionnels
Soins de fin de vie (gestion de la douleur, gestion des problèmes rencontrés en fin de vie, etc.)	2 mois Urgences + 2 mois Med. Interne + 1 mois Unité gériatrie	28 mois	30 h de cours	Stages optionnels
Soins urgents (urgence majeure, urgences obstétricales, habiletés chirurgicales, etc.)	2 mois Urgences	28 mois	139 h de cours et d'ateliers techniques	CSREF et Hôpitaux régionaux Stages optionnels
Communication et Collaboration		28 mois	80 h d'ateliers sur la communication	Observations directes
Promotion de la santé et Gestion		28 mois	65 h de cours	
Érudition			50 h de cours et Clubs de lecture	30 h Projets d'érudition Mémoire
Professionnalisme			41 h de cours et discussions éthiques	Observations directes

7. PROCÉDURES D'ÉVALUATION

Chaque stage sera évalué par une fiche d'évaluation qui permettra à l'équipe de professeurs qui ont supervisé l'interne de se prononcer sur la maîtrise des compétences visées par le stage selon son niveau de formation. Les candidats doivent avoir obtenu la validation de leurs stages pour pouvoir se présenter aux examens de fin d'année qui comportent une ou plusieurs épreuves. Une moyenne supérieure ou égale à 10/20 est exigée pour pouvoir se présenter à l'épreuve pratique.

L'examen de fin d'études porte sur l'ensemble du programme et sur la présentation d'un mémoire rédigé par le candidat devant un jury d'au moins trois membres présidé par un Professeur de rang A de l'Université de Bamako ou par un Maître de Conférences agrégé de la spécialité. Le mémoire tient lieu de thèse pour les internes de MF/MC et est noté sur 20. Les candidats qui ne sont pas admis à l'examen de fin d'études sont ajournés. Ils doivent reprendre la totalité de la scolarité et les stages de 4ème année.

Les épreuves des examens de passage et de fin d'études sont évaluées par un Jury d'au moins trois (3) membres présidé par un professeur de rang A de l'Université de Bamako ou toute autre université partenaire ayant participé à l'enseignement ou un Maître de Conférences agrégé de médecine de la spécialité.

Commentaire [U1]: Est laissé à l'expertise du professeur Dembélé

8. PROGRAMME DES ENSEIGNEMENTS

Le programme détaillé se trouve à l'annexe 2.

9. BUDGET²

9.1. Besoins pour la mise en œuvre

Via le projet d' « *Appui à la formation des professionnels de la santé au Mali* », désigné sous le vocable « DÉCLIC » pour Développement d'un enseignement clinique et communautaire, la FMPOS bénéficiera d'un appui technique et d'un soutien financier pour développer et mettre sur pied le Certificat d'Études Spéciales (CES) en Médecine de Famille/Médecine Communautaire (MF/MC) au sein de la faculté.

Source de financement : Agence Canadienne D'Investissement Internationale (ACDI).

9.1.1. Personnel enseignant

Le personnel de la FMPOS et les médecins chargés d'encadrement clinique (M-CEC) maliens participeront à des stages de perfectionnement professionnel et pédagogique au Mali et au Canada qui leurs permettront d'assurer la supervision des stagiaires du CES en MF/MC. De plus, ils participeront à des activités d'enseignement et seront jumelés à des professeurs canadiens pour définir et élaborer les contenus de cours et développer des outils pédagogiques. Ils auront aussi à travailler avec des Infirmières chargées d'encadrement clinique (I-CEC) et des sages-femmes chargées d'encadrement clinique (SG-CEC). Au total, 10 médecins chargés d'encadrement clinique (M-CEC) et 5 professeurs de la FMPOS auront reçu d'ici 2017 un perfectionnement professionnel et pédagogique qui leur permettra d'assurer la supervision des stagiaires du CES en MF/MC

Atelier de formation pédagogique et clinique au Mali (Professeurs de la FMPOS et CEC)	117 000 000
Atelier de formation, colloques, conférences à l'étranger (inclus frais de déplacement pour 18 missions de professeurs de la FMPOS ou médecins-CEC)	59 737 500
Stage de renforcement des compétences en recherche-action en MF/MC pour les professeurs de la FMPOS et M-CEC	28 687 500
Frais de déplacement au Canada des professeurs de la FMPOS pour le développement du curriculum de cours du CES	22 950 000
Frais de déplacement pour des missions de perfectionnement pédagogique et clinique des médecins-CEC au Canada (approximativement 22 missions)	63 112 500
Total des frais de formation et stages de perfectionnement (FCFA)	291 487 500

² Un taux de conversion de 1\$CAN pour 450 FCFA a été utilisé pour ce budget.

Il est à noter que plusieurs des activités mentionnées ci-dessus se feront en collaboration et en interdisciplinarité avec les I-CEC et SF-CEC.

Ressources professorales :

- Enseignants en Médecine Interne :
 - Rang A: Professeurs Hamar Alassane Traoré, Abdelkader Traoré, Mamadou Dembelé, Sidibé Assa Traoré,
 - Rang B : Docteur Kaya Assétou Soukho
- Enseignants d'autres spécialités médicales :
 - Rang A : Professeurs de gynécologie, de chirurgie, d'infectiologie, de pneumologie, de cardiologie, de neurologie, de rhumatologie, de néphrologie, de pédiatrie, de psychiatrie, de réanimation
 - Rang B : Assistants chefs de clinique : de gynécologie, de chirurgie, d'infectiologie, de pneumologie, de cardiologie, de neurologie, de rhumatologie, de néphrologie, de pédiatrie, de psychiatrie, de réanimation
 - Chargés d'Encadrement Clinique : Les médecins de CSCOM et médecins de campagne membres du comité curriculum et les médecins des CSCOM-U
 - Professeurs Université de Sherbrooke : Professeurs Diane Clavet, Line Langlois, Luce Pellicier, Carol Valois, François Couturier, Pierre-Michel Leroy, Robert Williams

9.1.2. Services qualifiants pour les stages (voir la liste des services)

CSCOM-U, CHU et autres.

Ressources matérielles et financières :

- Financement : Frais pédagogiques et Frais d'inscription
- Ministère des Enseignements Supérieur et de la Recherche Scientifique
- Ministère de la Santé
- Partenariat avec les Facultés étrangères : Université de Sherbrooke à travers le projet DECLIC

9.1.3. Besoins en équipements de matériel pédagogique et divers

Un budget est prévu pour l'achat et l'élaboration de matériel et outils didactiques ainsi que pour l'achat de ressources documentaires (livres, documents de références,...) pour la FMPOS et les milieux d'enseignement.

Afin que tout le personnel enseignant et de santé puisse avoir accès à de l'information médicale actualisée, un montant est prévu pour l'abonnement aux revues scientifiques et différentes banques de données électroniques.

Élaboration et achat de modules de formation, manuels ainsi que divers matériel et outils didactiques etc.	67 500 000
Abonnement aux revues et banques de données scientifiques	5 085 000
Total des frais pour le matériel pédagogique et divers (FCFA)	72 585 000

9.1.4. Besoins en infrastructure

FMPOS

Le projet DÉCLIC appuie la FMPOS dans une phase de réhabilitation des locaux et d'acquisition de fourniture et de matériel indispensable au développement du CES.

Amélioration locative - Réhabilitation	90 000 000
Équipements informatiques (ordinateurs, imprimantes, vidéoconférence, etc.)	15 840 000
Bureau de travail, classeurs, chaises, etc.	1 620 000
Nettoyage et entretien du matériel	10 125 000
Papeterie et fournitures de bureau	3 600 000
Total des frais en infrastructure et équipement – FMPOS (FCFA)	121 185 000

5 CSCOM-U

Le projet accompagnera également les cinq milieux d'enseignement clinique du CES (CSCOM-U) dans leurs efforts de réhabilitation et de dotation en matériel.

Amélioration locative – Réhabilitation (200 000\$/CSCOM-U)	450 000 000
Plateau technique pour les 5 CSCOM-U : équipement médical, de supervision et de recherche	235 800 000
Équipements informatiques pour les 5 CSCOM-U : ordinateurs, imprimantes, vidéoconférence, etc.	49 050 000
Bureau de travail, classeurs, chaises, etc.	9 000 000
Nettoyage et entretien du matériel	45 765 000
Papeterie et fournitures de bureau	12 690 000
Total des frais en infrastructure et équipement (5 CSCOM-U) (FCFA)	802 305 000

Un support logistique et administratif est également prévu pour la FMPOS et les 5 milieux d'enseignement clinique (CSCOM-U).

Développer un secrétariat à la FMPOS pour le CES	5 400 000
Logistique et transport : véhicules, frais de déplacement, etc.	99 450 000
Frais de communication : internet, téléphone, poste, etc.	49 855 050
Frais de traduction et reprographie	5 962 500
Total des frais pour le support logistique et administratif (FMPOS et CSCOM-U) (FCFA)	160 667 550

9. 2. Fiche financière

Le programme de MF/MC accueillera à chaque année 10 nouveaux étudiants. Le nombre de candidats inscrit au CES augmentera de façon progressive à chaque année jusqu'à ce que 40 étudiants puissent évoluer dans l'ensemble du programme en même temps. Ainsi, il y aura : 10 étudiants à l'an 1, 20 étudiants à l'an 2, 30 étudiants à l'An 3 et 40 étudiants à l'an 4.

9. 2.1 Recettes

Recettes prévisionnelles (2012-2016)

1^{ère}, 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème}

	Nombre total d'étudiant inscrit	Frais d'inscription (FCFA) ³	Frais pédagogique (FCFA)	Sous-Total (FCFA)
2012-2013	10	2 250 000	2 250 000	4 500 000
2013-2014	20	4 500 000	4 500 000	9 000 000
2014-2015	30	6 750 000	6 750 000	13 500 000
2015-2016	40	9 000 000	9 000 000	18 000 000
Total des recettes (FCFA)				45 000 000

³ Frais d'inscription pour un malien non boursier = 150 000 FCFA/an ;

Frais pédagogique pour un malien non boursier = 150 000 FCFA/an ;

Frais d'inscription pour un maliens boursier ou étrangers = 300 000 FCFA/an ;

Frais pédagogique pour un maliens boursier ou étrangers = 300 000 FCFA/an ;

Il y aura une proportion égale d'étudiant non boursier et boursier/étranger pour chacune des cohortes. Donc pour la première année, il y aura 5 étudiants non boursiers et 5 étudiants boursiers/étrangers, pour la deuxième année 10 étudiants non boursier et 10 étudiants boursier/étranger et ainsi de suite.

9. 2.2 Dépenses

Estimation des dépenses en enseignement et en évaluation (2012-2016)

1^{ère}, 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème}

	Honoraires des enseignants (FCFA)⁴	Frais de surveillance des examens (FCFA)⁵	Frais de correction des épreuves (FCFA)⁶	Frais d'encadrement des étudiants (FCFA)⁷	Frais de fonctionnement (FCFA)	Sous-Total (FCFA)
2012-2013	1 440 000	30 000	50 000	500 000	1 000 000	3 020 000
2013-2014	3 090 000	30 000	200 000	1 000 000	1 500 000	5 820 000
2014-2015	4 840 000	60 000	300 000	1 500 000	2 000 000	8 700 000
2015-2016	9 260 000	60 000	400 000	2 000 000	2 500 000	14 220 000
Total des dépenses (FCFA)						31 760 000

⁴ Tarif horaire des enseignants = 10 000 FCFA / heure. Volume horaire maximal du CES: 1^e année = 144 heures ; 2^e année = 165 heures ; 3^e année = 175 heures ; 4^e année = 133 heures

⁵ Tarif journalier pour la surveillance des examens = 5 000 FCFA An 1 et 2 (6 jours) ; An 3 et 4 (12 jours)

⁶ Tarif de correction = 1000 FCFA/copie ;

⁷ Frais d'encadrement des étudiants = 50 000 FCFA/étudiant ;

ANNEXE 1

**ÉLÉMENTS CLÉS DES COMPÉTENCES
DU CES EN MF/MC**

Éléments clés des compétences du MF/MC

EXPERT MÉDICAL EN MF/MC :

Dispenser l'ensemble des soins curatifs, préventifs et promotionnels de première ligne dans une aire de santé ou auprès d'une population dont il a la responsabilité.
(expert médical en MF/MC)

Soins aux enfants	<ol style="list-style-type: none">1. Évaluer, élaborer un diagnostic différentiel approprié, investiguer et traiter les problèmes de santé courants chez des patients pédiatriques.2. Reconnaître et gérer les urgences menaçant la survie des enfants dont la réanimation cardio-respiratoire du nouveau-né et de l'enfant.3. Dépister les facteurs de risque, de même que les signes et symptômes précoces des principaux problèmes de santé susceptibles d'affecter la santé et le développement des enfants incluant les problèmes de violence, de négligence et d'abus.4. Appliquer les programmes nationaux de santé publique de prévention (PEV) et de promotion des différentes mesures qui favorisent la santé des enfants.
Soins périnataux	<ol style="list-style-type: none">1. Assurer, en collaboration avec les autres professionnelles en maternité, le suivi médical tout au long de la grossesse, lors de l'accouchement et lors du suivi post-partum de la mère, du nouveau-né et de la famille.2. Dépister les facteurs de risque de même que les signes et symptômes précoces des problèmes de santé susceptibles d'affecter mères, enfants à naître et nouveau-nés durant la grossesse, l'accouchement et la période post-natale et intervenir adéquatement.3. Identifier les problèmes physiques et psychosociaux survenant durant la grossesse, le travail ou l'accouchement et établir un plan de traitement approprié.4. Pratiquer les techniques obstétricales attendues d'un MF/MC incluant les mesures d'urgence nécessaires avant de procéder au transfert de la patiente le cas échéant.
Soins aux adultes et adolescents	<ol style="list-style-type: none">1. Évaluer et traiter les différentes présentations cliniques qu'elles soient indifférenciées, particulières, complexes, multiples ou chroniques chez la clientèle adulte et adolescente, hommes et femmes.2. Reconnaître et gérer avec discernement les urgences menaçant le bien-être et la survie des patients.3. Procéder aux différentes techniques utiles dans les soins de première ligne et en contexte d'urgence.4. Intégrer les différentes mesures de prévention et de promotion de la santé dans les soins au patient.5. Gérer les différentes répercussions que peut engendrer une intervention chirurgicale chez le patient, sa famille et ses proches.

Soins aux personnes âgées	<ol style="list-style-type: none"> 1. Évaluer les signes et symptômes des principaux problèmes de santé pouvant affecter les personnes âgées en distinguant ce qui est relié au vieillissement normal de ce qui est occasionné par la maladie. 2. Solliciter la contribution de l'entourage du patient pour obtenir l'information médicale nécessaire à son évaluation clinique compte tenu de la complexité, de la présentation souvent atypique et de la sous-déclaration des symptômes rencontrés dans la population gériatrique. 3. Élaborer un plan d'intervention (investigation, traitement, mesures de réadaptation, référence au besoin) adapté au contexte clinique (âge, espérance de vie, milieu de vie) et en privilégiant une approche proportionnée centrée sur la volonté du patient. 4. Utiliser la pharmacothérapie appropriée qui tient compte des modifications physiologiques et pathologiques liées au vieillissement. 5. Reconnaître et gérer avec discernement les urgences menaçant la survie des patients. 6. Dépister les facteurs de risque, de même que les signes et symptômes précoce des problèmes de santé prévalents chez les personnes âgées en portant une attention particulière aux indices de fragilité (malnutrition, dépression, troubles sensoriels et cognitifs, risques de chute, médication inappropriée). 7. Prévenir et identifier les situations de violence, de négligence ou d'abus faits aux patients âgés et intervenir.
Soins aux patients souffrant de problèmes de santé mentale aigus et chroniques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Évaluer et élaborer un diagnostic différentiel en utilisant le système des axes diagnostiques tel que défini dans le DSM-IV. 2. Investiguer, traiter et référer, au besoin, les patients qui présentent des difficultés de vie ou un problème de santé mentale aigu ou chronique. 3. Reconnaître, malgré une présentation atypique et parfois complexe, les demandes d'aide ou les problèmes psychiatriques chez certaines populations, dont les personnes âgées et les communautés culturelles. 4. Maîtriser l'utilisation de la psycho-pharmacothérapie propre à la médecine de première ligne. 5. Maîtriser les bases d'intervention psychothérapeutique de première ligne. 6. Reconnaître, évaluer et gérer les urgences psychiatriques, particulièrement le risque suicidaire. 7. Dépister les facteurs prédisposant de même que les signes et symptômes précoce des pathologies psychiatriques. 8. Évaluer l'impact d'un problème psychiatrique sur une condition médicale concomitante et vice-versa. 9. Intégrer les soins curatifs et préventifs médicaux lors du suivi d'un patient ayant un problème psychiatrique.

Soins de fin de vie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Assurer le suivi clinique des patients depuis l'annonce du diagnostic d'une maladie terminale jusqu'au décès. 2. Offrir et prodiguer, aux personnes susceptibles d'en bénéficier, des soins palliatifs. 3. Maîtriser et gérer avec discernement le traitement de la douleur, tout en respectant le niveau d'intervention thérapeutique. 4. Maîtriser et gérer avec discernement le plan de soins et de traitement des autres problèmes de santé de diverses natures qui peuvent survenir alors que le patient a une maladie grave en phase palliative. 5. Discerner le deuil normal du deuil pathologique chez les patients en fin de vie et leurs proches. 6. Maîtriser la pharmacothérapie propre à ce domaine clinique en adaptant la prescription au niveau de soins. 7. Reconnaître et gérer avec discernement les urgences menaçant la survie immédiate ou le confort de ses patients.
Soins urgents	<ol style="list-style-type: none"> 1. Évaluer, élaborer un diagnostic différentiel approprié, investiguer et traiter les patients qui requièrent des soins urgents. 2. Élaborer rapidement les priorités de prise en charge des patients ayant une condition qui requiert des soins urgents selon la gravité de leur état. 3. Gérer en même temps les traitements de plusieurs patients qui souffrent de soins critiques. 4. Stabiliser la condition des patients dont la survie est menacée et organiser la référence et le transfert à un autre spécialiste au besoin. 5. Réanimer les patients en arrêt cardio-respiratoire et diriger une équipe de réanimation. 6. Maîtriser la pharmacothérapie propre à ce domaine clinique. 7. Maîtriser les différents gestes techniques utilisés dans le traitement des pathologies urgentes.

COMMUNICATEUR

Développer une relation de confiance, continue et personnalisée avec les patients et leur communauté, basée sur la compréhension globale de leur réalité et leurs perspectives (*communicateur*)

1. Adapter son approche et ses interventions selon le contexte, les priorités et les spécificités du patient, dont les facteurs familiaux, sociaux, économiques, environnementaux et culturels
2. Assurer la continuité des soins en établissant une relation thérapeutique empreinte de respect, d'empathie et de compassion avec les patients et leur famille.
3. Se montrer attentif aux craintes, demandes et besoins exprimés par les patients et en tenir compte dans son approche et son intervention.
4. Discuter des considérations éthiques et légales pertinentes (aptitude à consentir, consentement éclairé ou substitué, transmission d'information à des tiers, décisions de fin de vie) avec les patients et leurs proches.
5. Utiliser des stratégies de communication appropriées lors de situations où les relations thérapeutiques sont difficiles (ex. : patients avec troubles de personnalité ou de comportements, problème de fidélité thérapeutique ou refus de traitement, annonce d'une mauvaise nouvelle, situations de crise, état de choc ou détresse psychologique).
6. Identifier les facteurs sociaux, religieux, culturels et spirituels qui guident les choix des patients et de leurs proches face à la mort.
7. Identifier l'influence qu'ont sur sa pratique ses propres attitudes, croyances, appréhensions et préoccupations face à la mort et au mourant.
8. Accueillir avec respect les différentes réactions que peuvent avoir les patients et leurs proches face à la maladie et à la mort.
9. Accompagner et soutenir les proches des patients à l'approche de la mort et après le décès.
10. Communiquer avec clarté et sensibilité les informations aux patients et à leur famille, de même qu'aux différents intervenants impliqués dans les soins et aux consultants à distance (RAC, téléphone, télémédecine).
11. Organiser et diriger efficacement des rencontres de famille lorsqu'appropriées.
12. Compléter et transmettre la documentation écrite contenant les renseignements sur les patients de façon claire, pertinente et complète (dossiers, requêtes, formulaires,...).

COLLABORATEUR	Travailler en étroite collaboration avec les différentes ressources professionnelles et communautaires de son milieu de même qu'avec celles du réseau de soins
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconnaître ses limites personnelles et référer à un autre professionnel au moment approprié et dans un délai adéquat en communiquant efficacement les informations pertinentes. 2. Utiliser et coordonner les ressources communautaires susceptibles de faciliter les soins offerts aux patientes et à leur famille (référence/évacuation, mutualité). 3. Collaborer efficacement et dans un climat de respect mutuel avec les différentes ressources professionnelles et communautaires pour optimiser la qualité et la continuité des soins offerts au patient et à sa famille. 4. Favoriser et faciliter les échanges avec les intervenants impliqués dans les soins des patients (médecins spécialistes, autres professionnels de la santé et membres significatifs de l'entourage) dans un climat de respect mutuel et de collégialité. 5. Utiliser optimalement les ressources géronto-gériatriques du réseau 6. Mobiliser les ressources familiales et communautaires pour optimiser les soins offerts aux patients et leurs proches en anticipant la survenue de situations susceptibles de mettre en péril le confort des patients et prévoyant les soins à apporter dans de telles circonstances. 7. Identifier le milieu adéquat pour la continuité des soins en tenant compte du patient et de toutes les dimensions biopsychosociales. 8. Utiliser judicieusement les ressources du réseau institutionnel et faciliter les démarches que requiert un transfert de milieu de vie identifier les signes d'épuisement des aidants naturels des patients et propose des solutions de soutien.
PROMOTEUR DE LA SANTÉ	Assurer un leadership en matière de prévention, de promotion de la santé et d'intervention communautaire auprès de la population qu'il dessert

GESTIONNAIRE

Gérer la planification et la mise en œuvre de services de qualité et de stratégies avancées efficaces en fonction des besoins de la communauté

1. Mettre en place un environnement de pratique accueillant et sécuritaire adapté aux besoins des patients (enfants, personnes avec mobilité réduite,...).
2. Planifier l'organisation des services curatifs, préventifs et l'application des programmes nationaux issus de la Politique sanitaire en République du Mali dans son milieu de pratique et dans sa communauté de façon à maintenir une accessibilité, une disponibilité et une qualité de soins adaptés aux besoins des patients.
3. Tenir compte de la disponibilité et du coût des ressources diagnostiques et thérapeutiques dans l'évaluation et la dispensation des soins aux patients tant pour les implications pour le patient que pour la pérennité des services de l'aire de santé.
4. Évaluer la pertinence, les indications et contre-indications du transfert d'un patient vers un centre de référence en tenant compte des implications pour le patient.
5. Utiliser et coordonner les ressources communautaires susceptibles de faciliter les soins offerts aux patients et à leur famille (référence/évacuation, mutualité)
6. Travailler de concert avec les différentes instances institutionnelles et administratives (ASACO, Mairie, ECD) dans la planification des activités et l'élaboration des prévisions budgétaires qui tient compte du financement public annuel.
7. Développer des stratégies avancées pour rejoindre les clientèles vulnérables qui vivent dans la communauté qu'il dessert.
8. Produire, analyser et interpréter un bilan financier et de services de fin d'exercice.
9. Évaluer périodiquement l'organisation des services et la dispensation des soins de son centre et interpeller les autorités administratives et réglementaires lorsque les ressources sont jugées insuffisantes pour dispenser des soins de qualité aux patients.
10. S'acquitter des rôles et des tâches du MF/MC au sein des principales instances médico-administratives de l'établissement et de sa région.
11. Gérer l'information sanitaire via le Système national d'information sanitaire et sociale (SNISS) avec les différents partenaires (ASACO, Mairie, Équipe du district sanitaire, etc.) et assurer le paquet minimum d'activités (PMA) prévu par le Ministère de la santé au Mali.
12. Gérer habilement et efficacement les différents membres du personnel du centre où il travaille selon les méthodes et techniques classiques d'IEC.
13. Superviser et voir à la formation des autres membres du personnel pour l'accomplissement de leurs fonctions selon les normes d'une bonne pratique.
14. Créer un climat de travail avec les différents membres du personnel et de l'administration favorable à la réalisation des objectifs poursuivis par l'organisation en utilisant un style de gestion et d'encadrement permettant l'atteinte des résultats et des obligations sociales de son organisation.

ÉRUDIT

Planifier le maintien et le développement de ses compétences professionnelles en fonction des besoins normatifs et réels de sa communauté

1. Planifier des stratégies d'apprentissage à partir d'une autoévaluation continue de ses besoins de formation dans le but de maintenir ou développer sa compétence professionnelle.
2. Rechercher et analyser de manière critique la meilleure information scientifique disponible pour élaborer les diagnostics et les plans de traitements basés sur des données probantes.
3. Appliquer judicieusement les données probantes de la littérature à son contexte de pratique et les adapter en fonction des réalités des patients et de la communauté.
4. Contribuer à l'éducation des patients et de la communauté de même qu'à l'enseignement aux autres membres de l'équipe de soins, dont les étudiants, en partageant efficacement son savoir professionnel.

PROFESSIONNEL

Intervenir avec professionnalisme et de manière éthique auprès des patients et des autres membres du réseau de soins

1. Établir une relation thérapeutique basée sur le respect, la compassion, l'intégrité et le dévouement.
2. Démontrer un sens des responsabilités et un engagement envers les patients et la communauté.
3. Respecter, dans son approche, son attitude et ses interventions, les principes éthiques, légaux et déontologiques qui régissent une pratique de qualité.
4. Faire preuve d'un comportement irréprochable sans jamais abuser du pouvoir que lui confère son rôle de médecin tant avec les patients et leur famille qu'avec la communauté, les autorités et les autres membres de l'équipe de soins.
5. Démontrer une capacité de remise en question ou de réflexion sur ses interventions et ses compétences.

ANNEXE 2

PROGRAMME DES ENSEIGNEMENTS THÉORIQUES DU CES EN MF/MC

LISTE DES SUJETS D'ENSEIGNEMENTS DU CES EN MF/MC

Compétences	THÈMES ABORDÉS ET NOMBRE D'HEURES			
	1 ^{ère} année (programme conjoint avec médecine interne)	2 ^e année	3 ^e année	4 ^e année
Expert médical	Soins aux enfants	<p><u>Problèmes courants chez l'enfant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ maladies fébriles ○ infections fréquentes ○ retard de développement staturo-pondéral et psychomoteur ○ pleurs excessifs ○ troubles digestifs et alimentaires fréquents ○ problèmes locomoteurs ○ troubles du sommeil ○ troubles de l'ouïe et de la parole ○ ... <p style="text-align: right;">20 h</p>		
	Soins périnataux	<p><u>Grossesse, accouchement et allaitement</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ planification familiale ○ suivi de grossesses normales, à risque et pathologiques ○ techniques obstétricales ○ dystociques ○ infections <p>Le développement de compétences professionnelles en soins périnataux se fera également via les cours et les ateliers techniques d'urgences obstétricales</p> <p style="text-align: right;">15 h</p>		

Expert médical	Soins en santé mentale		Problèmes de santé mentale courants <ul style="list-style-type: none"> ○ troubles anxieux ○ troubles dépressifs ○ troubles de personnalité ○ troubles psychotiques et délirants ○ troubles du sommeil ○ patient suicidaire ○ ... 20 h	
	Soins urgents	<u>Urgence majeure</u> arrêt cardio-respiratoire coma traumatisme choc intoxications brûlures et électrocution. ...	<u>Réanimation du nouveau-né</u> 6 h <u>Urgences obstétricales</u> (GESTA - niveau I) 21 h <u>Habilétés chirurgicales</u> (FIRST) 35 h	<u>Troubles psychiatriques aigus</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ psychose aigüe (agitation, agressivité) ○ tentative suicidaire ○ ... 6 h <u>Urgences obstétricales</u> (GESTA- niveau II) 21 h <u>Problèmes urgents courants</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ infections aigues ○ traumatismes mineurs ○ gestion de la douleur aigue ○ syndrome coronarien aigu ○ dyspnée aigue ○ convulsions ○ urgences ophtalmiques et ORL ○ urgences pédiatriques ○ problèmes locomoteurs aigus ○ problèmes bucco-dentaires ○ état de mal épileptique 30 h

	<u>Système cardio-vasculaire</u> HTA arythmies insuffisance cardiaque douleurs thoraciques dyspnée ... 18 h	<u>Santé des femmes</u> ○ contraception ○ infertilité ○ problèmes gynécologiques courants (infections, IST, dysménorrhée, saignements utérins anormaux, tumeurs, ...) ○ maladies du sein ○ violence et abus ○ problèmes liés à la ménopause ○ ostéoporose ○ mutilation génitale féminine (MGF) ... ○ ... 20 h	<u>Problèmes fréquents chez l'adulte et l'adolescent</u> ○ asthme ○ problèmes cutanés (acné, eczéma, psoriasis, gale, teigne, ...) ○ céphalées ○ vertiges et étourdissements ○ problèmes digestifs hauts et bas ○ problèmes locomoteurs ○ IST ○ arthrose/arthrite ○ maladies infectieuses parasitaires, bactériennes et virales 20 h	
	<u>Pneumologie</u> toux épanchements pleuraux ... 12 h			
	<u>Endocrinologie</u> diabète désordres thyroïdiens insuffisance rénale désordres électrolytiques. ... 14 h		<u>Suivi des maladies chroniques</u> ○ HTA ○ maladie cardiaque athérosclérotique ○ maladie vasculaire athérosclérotique ○ insuffisance cardiaque ○ BPCO ○ diabète ○ SIDA ○ cancer ○ tuberculose ○ épilepsie ○ ... 20 h	

Expert médical	Soins aux personnes âgées			<p><u>Problèmes gériatriques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ vieillissement normal versus pathologies gériatriques ○ démence, délirium et troubles du comportement ○ troubles de la marche et chutes ○ incontinence et rétention ○ problèmes cutanés courants ○ pharmacothérapie chez la personne âgée ○ ... <p>24 h</p>	
Soins en fin de vie				<p><u>Gestion de la douleur</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ douleur totale (nociceptive/ neuropathique/ morale) ○ détresse respiratoire et douleur aigue ○ soins de confort (problèmes buccaux, cutanés, ...) <p>15 h</p> <p><u>Gestion des problèmes rencontrés en fin de vie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ nausées, constipation et diarrhée ○ anorexie ○ confusion/agitation ○ soins de plaies ○ asthénie ... <p>15 h</p>	

Communicateur	<p><u>Anglais</u></p> <p>20 h</p>	<p><u>Critères d'une bonne présentation</u> 2 h</p> <p><u>Ateliers sur la communication et la relation médecin-patient</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ accueil, début et contrat d'entrevue ○ fin d'entrevue ○ approche centrée sur le patient et négociée ○ fidélité thérapeutique (observance et compliance) ○ continuum des soins ○ particularités de l'approche des adolescents ○ techniques de communication <p>18 h</p>	<p><u>Ateliers sur la communication et les sciences comportementales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ approche des troubles psychiques ou psycho-comportementales (anxiété, dépression trouble de la personnalité..) ○ annonce d'une mauvaise nouvelle ○ niveaux de soins ○ approche des victimes de violence (femmes, enfants, personnes âgées) <p>21 h</p>	<p><u>Ateliers sur la communication et les sciences comportementales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ deuil, mort et souffrance ○ approche familiale ○ gestion des comportements agressifs ○ approche socio-culturelle ○ plan d'action de la politique nationale genre (PNG) <p>9 h</p>
Collaborateur				<p><u>Responsabilités et tâches en collaboration avec les instances administratives et techniques locales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Relations avec le personnel, l'ASACO • Relations ASACO-Mairie, CSCOM-CSREF; • ... <p>3 h</p> <p><u>Planification, animation de réunions et tenue des rapports.</u> 9 h</p>

<p>Promoteur de la santé</p>	<p><u>Santé publique/communautaire</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ indicateurs de santé ○ politique sectorielle de santé/santé communautaire ○ PMA ○ système d'information sanitaire. ○ système de référence/évacuation ○ mutuelle/assurance maladie obligatoire. ○ contractualisation (convention d'assistance mutuelle...) <p>20 h</p>	<p><u>Suivi de l'enfant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ examen périodique et vaccination (PEV) ○ conseils nutritionnels et autres... <p>6 h</p> <p><u>Consultation Post-natale (CPON) (inclus dans les soins périnataux)</u></p> <p><u>Examen périodique de l'adolescent de l'adulte et des personnes âgées</u></p> <p>3 h</p> <p><u>Modèles de changement et modification des habitudes de vie (CCC)</u> 6 h</p>		
<p>Gestionnaire</p>	<p><u>Planification des services et organisation des soins</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ politique sectorielle de santé/santé communautaire ○ PMA ○ Programme à prévoir en 2^{ème} ou 3^{ème} année de formation) <p>(inclus dans promoteur de la santé)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Microplanification</u> • <u>Bilan</u> • <u>Compte d'exploitation</u> • <u>Rémplissage des supports</u> 		<p><u>Gestion pratique</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ planification budgétaire et gestion administrative (bilan de fin d'exercice) ○ planification et développement des services et de stratégies avancées ○ gestion et formation du personnel ○ gestion d'un environnement de pratique sécuritaire incluant les déchets biomédicaux ○ organisation des services... <p>30 h</p>

Érudit	<u>Informatique médicale</u> 10 h	<u>Clubs de lecture</u> ○ Analyse critique de la littérature ○ Niveaux de preuve 10 h	<u>Clubs de lecture</u> 10 h	<u>Clubs de lecture</u> 10 h
	<u>Méthodologie de la recherche</u> 10 h			<u>Rédaction scientifique</u> 30 h
Professionnel	<u>Droit éthique et santé</u> 10 h	<u>Discussions éthiques</u> 3 h	<u>Discussions éthiques</u> 6 h	<u>Discussions éthiques</u> 6 h
	<u>Médecine légale</u> 10 h			<u>Aspects déontologiques</u> ○ code de bonne conduite professionnelle ○ cadre réglementaire de la prescription ○ responsabilité médicale. 6 h
Total d'heures	144 h	165 h	175 h	133 h