

# ACADÉMIE MSF POUR LES SOINS DE SANTÉ



© Florence Miettaux

## RAPPORT D'ACTIVITÉS 2022



ACADÉMIE MSF POUR LES SOINS DE SANTÉ

# TABLE DES MATIÈRES

<b>ACRONYMES</b>	3
<b>RÉSUMÉ EXÉCUTIF</b>	4
<b>PRINCIPAUX ÉVÉNEMENTS DE L'ANNÉE</b>	5
L'Académie MSF pour les Soins de Santé : situation fin 2022	7
<b>NOTRE VISION ET NOTRE APPROCHE</b>	8
Retours sur les apprentissages de la mise en œuvre sur le terrain	8
Mentorat clinique	9
Apprentissage en ligne	10
Suivi et évaluation – Comment mesurer notre impact	10
Reconnaissance et accréditation	11
<b>ACTIVITÉS</b>	12
<b>SOINS INFIRMIERS ET OBSTÉTRICAUX</b>	12
Mise en œuvre sur le terrain de l'Initiative Soins Infirmiers et	
Obstétricaux en milieu hospitalier	16
Sierra Leone	17
République centrafricaine	19
Soudan du Sud	21
Mali	23
Yémen	24
Défis et enseignements tirés	25
<b>INITIATIVE DE SOINS AMBULATOIRES</b>	26
Mise en œuvre sur le terrain du programme OPD	26
Sierra Leone	27
Guinea	27
Soudan du Sud	28
Nigéria	28
Activités de suivi et évaluation	29
Défis et enseignements tirés	31
<b>PROGRAMME D'ÉTUDES EN ACTION MÉDICALE HUMANITAIRE</b>	32
<b>DIPLÔME D'ÉTUDES SUPÉRIEURES EN MALADIES INFECTIEUSES</b>	34
<b>APPRENTISSAGE DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS</b>	37
<b>PROGRAMME INTERSECTIONNEL DE FORMATION EN CHIRURGIE</b>	39
<b>ACTIVITÉS DE SUIVI ET ÉVALUATION</b>	40
La base de données Acadata	40
Tableaux de bord	41
Évaluations externes	41
<b>PRINCIPALES LEÇONS APPRISSES</b>	42
<b>PRIORITÉS POUR 2023</b>	46
<b>GOVERNANCE ET ÉQUIPES EXÉCUTIVES</b>	47
Comité de Programme	47
L'équipe exécutive	47
<b>FINANCES</b>	50
<b>PARTENARIATS</b>	52
<b>ANNEXES</b>	53

Photo de couverture :  
Un apprenant à Old  
Fangak est félicité après  
avoir reçu son certificat  
de participation au  
programme de Soins  
Infirmiers Cliniques  
de Base officiellement  
reconnu par le Ministère  
de la Santé du Soudan du  
Sud. Juin 2022.

# ACRONYMES

AEC	Analyse des écarts de compétences	OCBA	Centre Opérationnel de Barcelona
ASC	Agents de Santé Communautaire	OCG	Centre Opérationnel de Genève
BeMU	Unité médicale de Berlin*	OCP	Centre Opérationnel de Paris
BO	Bloc opératoire	OPD	Service des soins ambulatoires
BUA	Bon usage des antimicrobiens	PCI	Prévention et contrôle des infections
CATS	Système d'Accumulation et de Transfert de Crédits	PCIME	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
CHUC	Centre hospitalier universitaire communautaire	PGDip ID	Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses
CO	Centre Opérationnel	PMR	Référent médical de projet
DPC	Développement professionnel continu	RAM	Résistance aux Antimicrobiens
EPI	Équipement de protection individuelle	RCA	République centrafricaine
FIT	Fond d'Investissement Transformationnel	RH	Ressources Humaines
FMHA	Programme d'études en Action Humanitaire Médicale	SAMU	Unité médicale sud-africaine **
ISTP	Programme intersectionnel de formation en Chirurgie	SICB	Soins Infirmiers Cliniques de Base
JCONAM	Juba College of Nursing and Midwifery	SONUB	Soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base
LC	Compagnon d'apprentissage	SONUC	Soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets
L&D	Unité d'apprentissage et de développement	SU	Université de Stellenbosch
MAM	Responsable des Activités Médicales	TOF	Formation sur la facilitation clinique
MCH	Santé maternelle et infantile	TOM	Formation sur le mentorat clinique
MedCo	Coordinateur Médical	USIN	Unité de soins intensifs néonataux
M&E	Suivi et évaluation	WaCA	Directorat Opérationnel d'Afrique de l'Ouest et Central
OCA	Centre Opérationnel d'Amsterdam		
OCB	Centre Opérationnel de Bruxelles		

\*Fait partie du département médical d'OCG

\*\* Fait partie du département médical d'OCB

# RÉSUMÉ EXÉCUTIF

L'Académie MSF pour les Soins de Santé est une initiative de formation pour l'ensemble du mouvement MSF qui se concentre sur le renforcement des connaissances et des compétences du personnel de santé de première ligne, avec la volonté d'avoir un impact à long terme sur la qualité des soins fournis dans les pays où MSF intervient. Pour ce faire, l'Académie développe et met en œuvre des programmes d'apprentissage basés sur les compétences et adaptés aux besoins opérationnels de MSF, en utilisant un cycle d'apprentissage centré sur les connaissances théoriques et la pratique en milieu de travail, accompagné d'un mentorat clinique.

En 2022, la capacité de l'Académie MSF à mettre en œuvre des programmes d'apprentissage sur le terrain a continué de mûrir. Les programmes et les équipes ont accru leur capacité à adapter l'organisation et le contenu des programmes aux besoins d'apprentissage spécifiques et aux contextes lorsque cela s'avérait nécessaire. L'Académie a élargi la mise en œuvre des programmes en présentiel avec le démarrage des activités au Mali et au Yémen et le lancement du programme des Soins Cliniques en Obstétrique.

Cette année a vu l'achèvement complet du programme d'apprentissage des Soins Infirmiers Cliniques de Base de 24 mois dans deux sites de projet et le programme des Soins Ambulatoires de six mois a été mis en œuvre déjà dans 16 centres de santé, ce qui apporte des résultats concrets à l'appui des objectifs de MSF. À la fin de ces mises en œuvre de programme, le partenariat avec les équipes opérationnelles s'est poursuivi dans la phase suivante où la pratique d'apprentissage est intégrée dans les activités régulières, dans le cadre des stratégies opérationnelles à plus long terme.

Les programmes d'apprentissage à distance ont accueilli leurs deuxièmes groupes annuels d'apprenants et ont poursuivi les efforts visant à établir de nouveaux partenariats ou à renforcer les partenariats existants avec des institutions universitaires pour l'accréditation des programmes. Le Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses et le Programme d'études en Action Humanitaire Médicale ont organisé leurs premières sessions de formation annuelles en présentiel, la pandémie de Covid19 ayant empêché cela d'avoir lieu en 2021.

Le Programme d'Apprentissage de la Résistance aux Antimicrobiens a organisé la première graduation des apprenants au début de l'année.

Enfin, l'Académie a accru ses efforts en matière de suivi et d'évaluation des activités, avec la mise en place de nouveaux outils qui mesurent l'impact des programmes et soutiennent la capitalisation des apprentissages afin de les intégrer dans les projets en cours et à venir.



# PRINCIPAUX ÉVÉNEMENTS DE L'ANNÉE

## Initiative en Soins Infirmiers et Obstétricaux

- Deux nouveaux projets ont démarré la formation en Soins Infirmiers Cliniques de Base (SICB) : à Koutiala, au Mali, et dans le service de néonatalogie du Centre hospitalier universitaire communautaire (CHUC) de Bangui, en République centrafricaine.
- La mise en œuvre du programme SICB est en cours en Sierra Leone, en République centrafricaine et au Soudan du Sud. En Sierra Leone, 28 participants ont terminé le programme en juin et 34 autres en novembre, et 35 participants ont obtenu leur diplôme en juin au Soudan du Sud.
- La traduction du curriculum du SICB à l'arabe a commencé, et sera finalisée mi2023. Le premier déploiement du programme SICB en arabe se déroulera à l'hôpital de traumatologie d'Aden au Yémen.
- L'Académie MSF a lancé la première mise en œuvre de l'Initiative d'apprentissage des Soins Cliniques en Obstétrique et Santé de la Femme, à Kenema, Sierra Leone.
- Le projet de bourses d'études en collaboration avec le Juba College of Nursing and Midwifery (JCONAM) a débuté en 2022.

## Soins Ambulatoires

- Le Programme de Soins Ambulatoires a été mis en œuvre avec succès dans 11 centres de santé de quatre pays.
- Une stratégie adaptée basée sur l'évaluation des « compétences de base » a été élaborée, dans le but de permettre un plan d'apprentissage personnalisé pour les participants.
- Un cadre de suivi et d'évaluation a été mis en place dans tous les projets pour garantir l'accès aux indicateurs et aux données et pour promouvoir l'utilisation d'outils de suivi de la qualité des soins.

## Programme d'études en Action Humanitaire Médicale

- Le deuxième groupe de participants est entré dans le programme en 2022. Il a commencé par une formation complète en présentiel de neuf jours à Bruxelles.
- Les participants du premier groupe ont également eu une session en présentiel avec des débats et des discussions sur différentes thématiques, autour de diverses compétences clés du programme.
- La sélection des participants du troisième groupe a été terminée.
- Sur la base de l'expérience et des retours des participants, les unités de cours ont été révisées et améliorées.
- Fin 2022, des discussions avec une université sudafricaine ont débuté afin que le programme soit reconnu et accrédité en tant que diplôme de troisième cycle d'ici 2024. Cette collaboration améliorera encore la qualité du programme et sa méthodologie.

## Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses

- Le deuxième groupe de participants a commencé en janvier et pendant l'année a terminé les deux modules les plus importants du cours : infections chez l'adulte et infections chez l'enfant.
- En mai, la première session en présentiel de deux semaines sur le campus de Tygerberg de l'Université de Stellenbosch a été organisée pour les participants du groupe pilote et du deuxième groupe.
- L'élaboration des cinq modules de cours est terminée.
- La sélection du groupe de participants pour 2023 a été terminée.
- Dans l'ensemble, le partenariat avec l'Université de Stellenbosch a continué d'être très fructueux, donnant lieu à un programme de formation bien ajusté pour les cliniciens de MSF.

## Apprentissage de la Résistance aux Antimicrobiens

- Vingt-huit participants du groupe pilote ont obtenu leur diplôme en janvier 2022.
- En mai, le deuxième groupe d'apprenants a commencé le programme, avec 63 participants travaillant dans 17 différents projets de MSF.
- La cohorte pilote a repris le cours en mars pour compléter le module de microbiologie qui n'était pas prêt au moment de l'obtention du diplôme.
- Afin de s'adapter aux besoins des apprenants, le nombre de mentors cliniques qui accompagnent le processus des participants a augmenté.



## L'Académie MSF pour les Soins de Santé : situation fin 2022

### □ Apprenants bénéficiaires

#### **826** APPRENANTS ACTIFS

- **694** dans l'initiative de Soins Infirmiers et Obstétriques
- **32** dans l'initiative de Soins Ambulatoires
- **23** dans le Programme d'études en Action Humanitaire Médicale
- **14** dans le Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses
- **63** dans l'initiative d'Apprentissage de la Résistance aux Antimicrobiens

#### **419** DIPLÔMÉS

- **148** certificats de compétence pour le SICB complet
- **105** certificats de participation pour le SICB partiel
- **47** devenus infirmiers ou sages femmes certifiés
- **91** prestataires de soins ambulatoires
- **25** attestations d'achèvement partiel pour prestataires de soins ambulatoires
- **28** diplômés du programme RAM (superviseurs PCI & points focaux BUA)

### □ Interaction avec les opérations MSF

- Apprenants dans **6** CO différents
- Présence sur le terrain dans **6** pays différents

### □ Développement du contenu des cours

- **10** programmes d'études basés sur les compétences ont été finalisés complètement

# NOTRE VISION ET NOTRE APPROCHE

L'Académie MSF se consacre entièrement à la formation et au perfectionnement des professionnels médicaux et paramédicaux par le biais d'un développement professionnel continu basé sur le travail et d'une formation ciblée au chevet du patient.

Cette approche est conçue pour améliorer les capacités et les compétences locales, car l'objectif ultime de l'Académie MSF est d'apporter des améliorations durables à la qualité des soins fournis et de diminuer progressivement l'empreinte de la présence internationale. En augmentant progressivement le niveau de compétence et d'autonomie du personnel de santé national, l'Académie MSF s'assure également que les enseignements soient immédiatement mis en pratique, tout en adaptant les cours à la manière dont MSF travaille. Cela devrait contribuer à améliorer la qualité des soins dans les structures soutenues par MSF où travaillent les apprenants, à créer plus d'opportunités pour le personnel clé de progresser dans leur propre carrière, et à long terme, à renforcer les systèmes de santé des pays.

L'approche pédagogique adoptée par l'Académie MSF pour les Soins de Santé est l'apprentissage basé sur le travail. Il est primordial dans tous nos programmes de s'assurer que les apprentissages théoriques plus "scolaires" et les pratiques du laboratoire de compétences soient transformés dans le travail quotidien de nos apprenants: des informations plus détaillées sur notre approche pédagogique sont fournies en annexe 1.

## Retours sur les apprentissages de la mise en œuvre sur le terrain

La spécificité de l'approche adoptée par l'Académie MSF réside dans l'accent mis sur l'accompagnement des apprenants sur le lieu de travail: les membres de notre équipe sur le terrain sont uniquement dédiés à l'apprentissage et au développement des compétences des apprenants. Disposer d'un personnel de mentorat sans responsabilités de gestion ou de supervision, contrairement à d'autres postes cliniques dans les projets MSF, contribue à protéger le temps d'apprentissage.

Cependant, le mentorat sur le lieu de travail n'est pas suffisant pour assurer le transfert de l'apprentissage dans la pratique: l'alignement organisationnel est un autre aspect clé. Si les apprenants ne sont pas encouragés à pratiquer et à utiliser leurs nouvelles compétences en dehors des périodes de formation et de mentorat, les changements de pratique ne seront pas durables. En 2022, nous avons renforcé les activités visant à accroître l'alignement organisationnel, comme encourager les mentors à communiquer régulièrement avec les superviseurs et à assister à des



Un mentor clinique démontre une pratique sur un mannequin à un apprenant



réunions qui sont de bonnes occasions de discuter régulièrement de l'alignement entre le travail quotidien et l'apprentissage. Nous avons également commencé à systématiser un processus de contextualisation du programme d'apprentissage avant son lancement dans un projet, afin d'assurer un meilleur alignement avec les rôles et le niveau de compétence des apprenants, ainsi qu'avec les activités du projet où le programme d'apprentissage est implanté.

## Mentorat clinique

En 2022, l'Académie MSF a continué à proposer des formations en présentiel et en ligne sur la facilitation clinique (TOF) pour renforcer les compétences de facilitation lors de la formation des apprenants sur les concepts et compétences cliniques, et des formations sur le mentorat clinique (TOM), qui se concentrent sur le développement des compétences pour réaliser l'enseignement au chevet des patients. Nous avons proposé une formation en présentiel en Sierra Leone pour 10 participants et trois formations à distance pour 49 participants.

Tout au long de l'année, des activités supplémentaires visant à soutenir l'approche pédagogique ont été réalisées. Nous avons apporté des modifications à la boîte d'outils de mentorat clinique pour refléter les enseignements tirés de la mise en œuvre sur le terrain et nous avons élaboré une stratégie de mise en œuvre du compagnon d'apprentissage. Les journaux d'apprentissage ont commencé à être révisés. Les mentors cliniques qui ont été recrutés dans le pays ont désormais acquis plus d'expérience et se sont révélés capables d'agir de manière autonome et d'appliquer le mentorat clinique avec plus de confiance.

Un cadre de compétences pour les mentors et les tuteurs a commencé à être développé, ce qui les aidera à s'autoévaluer et à travailler sur leurs objectifs de développement professionnel. Considérant le besoin croissant du personnel effectuant le mentorat pour la reconnaissance de leurs compétences dans ce rôle, nous avons conçu des conditions pour l'obtention de certificats de compétence de mentorat et de facilitation, sur la base de l'expérience acquise et de la validation par les pairs et les responsables ; c'est un point de départ pour encourager les mentors à s'autoévaluer et à rechercher le soutien de leurs pairs pour développer et valider leurs compétences. Enfin, les rencontres à distance initiées en 2021 entre mentors, d'une part, du Sierra Leone et du Soudan du Sud et, d'autre part, de la République centrafricaine et du Mali se sont avérées une initiative réussie : elles sont désormais organisées mensuellement, et l'objectif est que de plus en plus de mentors participent également à la facilitation. L'objectif de ces réunions est que les participants partagent leurs connaissances et leurs apprentissages entre les projets et les pays et s'entraident pour résoudre les défis.

### COMPAGNONS D'APPRENTISSAGE

*Les compagnons d'apprentissage sont des membres clés du personnel infirmier de chaque projet qui sont formés pour effectuer un mentorat clinique au chevet des patients pour les connaissances et compétences couvertes par le programme, chacun à une moyenne de quatre autres collègues. Ce rôle est assumé en plus de leurs tâches cliniques quotidiennes dans le projet, mais un temps de travail spécifique doit être alloué à cet effet.*

*Ce personnel clé est ensuite soutenu dans ce rôle de mentor par des mentors cliniques de l'Académie MSF, qui seront également chargés des sessions théoriques et pratiques.*



Des apprenants réalisent un processus de passation à l'hôpital, lors d'une séance de mentorat clinique au chevet du patient

## Apprentissage en ligne

L'apprentissage en ligne est un élément pédagogique clé dans les initiatives de l'Académie MSF, étant d'une importance centrale dans nos programmes d'apprentissage à distance, et il est utilisé en complément de nos programmes en présentiel. Les cours du Programme d'études en Action Humanitaire Médicale et de l'Apprentissage de la Résistance aux Antimicrobiens sont placés sur la plateforme d'apprentissage en ligne de MSF, Tembo, ainsi que sur les programmes de Soins Infirmiers Cliniques de Base et de Soins Ambulatoires.

En 2022, l'Académie MSF a travaillé sur l'amélioration du processus de développement des storyboards pour le contenu d'apprentissage en ligne. La capacité a été réorganisée en interne, par de nouveaux effectifs et un renforcement des compétences, ainsi qu'en externe, par l'externalisation de certains projets.

*Qu'est-ce qu'un storyboard ?  
Un storyboard est un document produit au début du développement d'un cours en ligne qui décrit le contenu section par section.*

Une plateforme interne bihebdomadaire pour échanger sur les leçons apprises et les solutions à travers les initiatives a été créée. Cette plateforme permet de discuter de nouveaux outils et ressources qui pourraient potentiellement améliorer notre pratique. Ces discussions impliquent souvent le partage d'idées et d'expériences sur la façon dont les outils ont été utilisés dans le passé, leur efficacité et les défis auxquels nous pouvons être confrontés lors de leur utilisation ; par exemple, l'équipe a organisé un atelier pour explorer différentes méthodes de création d'un scénario type. La réunion est également l'occasion de tester et de résoudre des problèmes, notamment ceux liés à l'utilisation de Tembo.

En 2022, un test pilote a été réalisé au Mali avec des apprenants actifs afin de vérifier la qualité de l'expérience utilisateur et d'améliorer le contenu d'apprentissage en ligne qui serait inclus dans les unités eSICB. Au cours du pilote, plusieurs problèmes techniques qui posaient des défis aux apprenants sur le terrain ont été identifiés, en particulier liés aux tablettes, dont la plupart ont déjà été résolus. De plus, nous avons mené une enquête pour mieux comprendre les préférences des apprenants et pour observer comment ils interagissaient avec les exercices. Sur la base des résultats, nous avons conclu que des instructions et des conseils plus clairs étaient nécessaires pour aider les apprenants à naviguer dans le contenu de l'apprentissage en ligne. En conséquence, nous avons ajouté des instructions plus détaillées pour les sections théoriques et les quiz afin de rendre le contenu plus facile à utiliser et accessible à tous les apprenants. Une autre réponse aux commentaires des apprenants est l'intégration de plus de cas cliniques dans nos nouvelles unités. Beaucoup ont exprimé leur intérêt à avoir des cas cliniques dans le cadre de leurs exercices, ce que nous avons pris en considération dans le développement des nouveaux modules.

## Suivi et évaluation – Comment mesurer notre impact

En 2020, nous avons adopté la Théorie du Changement comme méthode pour décrire le changement que nous voulons apporter et comment nous comptons obtenir l'impact souhaité. De plus, pour guider spécifiquement l'évaluation sur la façon dont nos programmes d'apprentissage apportent des compétences renforcées et des pratiques améliorées, nous avons adopté le modèle Kirkpatrick. Les deux sont décrits à l'annexe 2 du présent rapport.

## Reconnaissance et accréditation

L'Académie MSF reste engagée à établir des partenariats avec des institutions académiques locales et des ministères nationaux comme un moyen efficace de renforcer les systèmes de santé locaux, pour tous les programmes d'apprentissage que nous déployons sur le terrain. En 2022, la reconnaissance de notre programme de Soins Infirmiers Cliniques de Base en tant que programme officiel de développement professionnel continu par les ministères de la santé du Soudan du Sud et de la Sierra Leone s'est concrétisée. Dans les deux pays, les certificats de notre programme sont délivrés conjointement par l'Académie MSF et les autorités nationales compétentes : le Ministère de la Santé et le Conseil des Infirmières et Sage-femmes de la Sierra Leone, et le Ministère Fédéral de la Santé du Soudan du Sud.

En ce qui concerne les programmes d'enseignement à distance, nous cherchons également soit à les faire reconnaître comme des diplômes spécifiques (comme le Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses, reconnu par l'Autorité Sudafricaine des Qualifications en tant que cours diplômant 120 CATS (Système d'Accumulation et de Transfert de Crédits)), ou par un organisme reconnu internationalement (comme le processus en cours pour avoir l'initiative d'Apprentissage de la Résistance aux Antimicrobiens développée en collaboration avec la Société Britannique des Antimicrobiens et de la Chimiothérapie reconnue par le Collège Royal des Pathologistes). Quant au Programme d'études en Action Humanitaire Médicale, après une tentative infructueuse d'établir un partenariat dès la conception (principalement en raison de la pandémie de Covid19), il a été décidé de commencer le programme d'abord comme un programme purement de l'Académie MSF sans partenaires académiques, tandis que la volonté restait de créer un tel partenariat plus tard. Fin 2022, des discussions ont été engagées avec l'Université du Witwatersrand, à Johannesburg, en Afrique du Sud, pour envisager de faire reconnaître et accréditer le programme par l'Autorité Sudafricaine des Qualifications en tant que diplôme de troisième cycle d'ici 2024.

# ACTIVITÉS

## SOINS INFIRMIERS ET OBSTÉTRICAUX EN MILIEU HOSPITALIER

L'objectif de l'initiative Soins Infirmiers et Obstétricaux est de renforcer les connaissances et les compétences du personnel fournissant des soins infirmiers ou obstétricaux dans tous les hôpitaux participants, dans le but de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins. Cela comprend le développement de divers cours basés sur les compétences d'infirmières et sage-femmes, la création d'outils pédagogiques innovants et le déploiement des programmes d'apprentissage dans divers hôpitaux soutenus par MSF dans des pays ciblés spécifiquement où les besoins sont élevés.



Une apprenante lit un dossier du patient avant de pratiquer l'insertion d'un cathéter intraveineux périphérique dans un bras de mannequin lors d'une analyse des écarts de compétence, tout en étant observée par un mentor clinique

### Curriculum en Soins Infirmiers Cliniques de Base

En 2022, le groupe de travail sur les soins infirmiers de MSF a validé le contenu restant du programme de Soins Infirmiers Cliniques de Base (SICB) et a apporté son soutien à la mise en œuvre du protocole et des plans de formation. La version française du programme a également été finalisée. La nouvelle unité d'introduction sur les soins infirmiers et l'éthique, développée en 2021 en réponse à des demandes spécifiques, a commencé à être mise en œuvre dans le cadre des projets.

Après avoir recueilli les commentaires des apprenants et des mentors cliniques dans les différents projets où le programme a été mis en œuvre, la **révision du contenu** du module C (sur les techniques des soins pour assurer les fonctions humaines) a commencé en octobre 2022. Il s'est agi d'une opportunité d'ajuster le niveau des activités d'apprentissage aux besoins des apprenants en fonction

### SOINS INFIRMIERS CLINIQUES DE BASE

Le programme de Soins Infirmiers Cliniques de Base (SICB) est conçu pour le personnel infirmier, les infirmiers auxiliaires, les sages-femmes et les sages femmes auxiliaires travaillant en milieu hospitalier; il vise à couvrir toutes les compétences requises pour les soins infirmiers généraux. Le SICB est organisé en 41 unités qui sont regroupées en cinq modules par compétences couvrant les connaissances, connaissances et attitudes pour les soins infirmiers hospitaliers de base (détails en annexe 3). Le matériel développé pour chaque unité se compose d'un document théorique, un plan de session, des activités d'apprentissage, des outils d'apprentissage et une évaluation formative. Les unités sont structurées autour de 85 compétences qui sont encadrés individuellement au chevet du patient.

Le programme SICB est dispensé par des mentors cliniques qui animent des sessions didactiques comprenant des séances de brainstorming, des questions et réponses, des études de cas, des exercices pratiques, des activités de groupe, des jeux d'apprentissage, des aides visuelles et des simulations. Les plans de session sont conçus pour s'appuyer sur les connaissances et les compétences préexistantes des apprenants. L'ensemble du SICB est dispensé en moyenne en 24 mois, mais cela dépend du temps d'apprentissage hebdomadaire disponible. Le programme SICB a été validé par le groupe de travail intersectionnel sur les soins infirmiers de MSF et d'autres groupes de travail, le cas échéant, y compris celui de laboratoire, de PCI et de pharmacie. Tout le matériel est aligné sur le Manuel Intersectionnel MSF pour les procédures de soins infirmiers et les procédures opérationnelles standard.

de l'expérience. La révision du contenu est également nécessaire lorsque de nouvelles lignes directrices sont publiées, afin de s'assurer qu'il reste aligné sur les derniers protocoles des soins infirmiers fondés sur des preuves.

Une **version réduite** du curriculum du SICB a été définie pour les aides-soignants. Une analyse des écarts de compétence (AEC) adaptée a été développée ainsi qu'un journal d'apprentissage adapté.



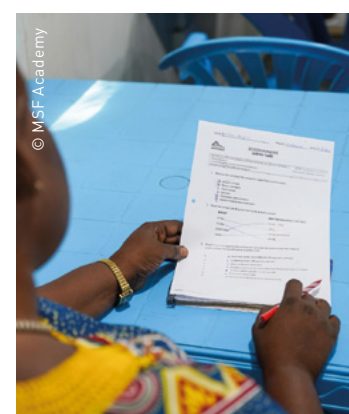
Un apprenant révisé son journal d'apprentissage avec son mentor

*Le journal d'apprentissage est un journal de bord pour l'apprenant individuel où on peut réfléchir et suivre sa progression tout au long du programme. Le journal est composé de différents documents : (1) présentation de l'apprenant avec description des expériences antérieures et définition de son objectif de carrière, (2) discussion préalable entre mentor et apprenant sur leurs attentes, la manière de travailler et l'accord de mentorat, (3) la roue du programme pertinente avec des cases à cocher permettant à l'apprenant de suivre l'état de sa participation à l'unité, l'évaluation formative et la validation des compétences, (4) la liste de contrôle des critères clés en soins infirmiers qu'on doit prendre en compte lors de chaque pratique, et (5) l'aperçu des compétences pour les séances de mentorat clinique.*

Un nouvel outil de collecte d'**indicateurs sur la qualité des soins infirmiers** dans les hôpitaux où nous intervenons a été développé et testé dans trois de nos projets. L'objectif est de fournir une bonne vue d'ensemble de la qualité des soins infirmiers dispensés dans le centre de santé au début de la mise en œuvre, et puis à des stades ultérieurs du déploiement du programme SICB, à utiliser comme variable supplémentaire pour évaluer l'impact de notre programme sur la qualité des soins infirmiers prodigués dans le centre/le service. Il peut également servir à communiquer au projet les impacts structurels, de l'offre et des ressources humaines sur la qualité des soins.

Deux modules complets **de la version elearning** du SICB ont été finalisés en anglais et en français et ont commencé à être utilisés sur le terrain pour rattraper les séances d'apprentissage manquées. Lorsqu'il est utilisé à cette fin, l'apprenant complète l'unité en ligne et passe ensuite en revue en présentiel avec le mentor clinique. Cela s'avère d'une grande aide pour les mentors cliniques lorsqu'ils doivent organiser un rattrapage de contenu pour les apprenants qui ont manqué des séances en raison de congés de maladie ou d'autres raisons. Les unités eSICB des modules restants sont déjà en cours de développement. L'objectif est de finaliser le programme complet dans sa version en ligne d'ici fin 2023.

Une vidéo complète d'évaluation infirmier d'un patient a été filmée en Sierra Leone et éditée par l'unité médicale de MSF à Berlin. La vidéo est disponible en français et en anglais, et elle a été partagée avec les projets pour fournir un exemple de la façon de réaliser correctement une évaluation complète du patient. L'objectif de ce type de vidéo d'apprentissage est de montrer un aperçu d'une procédure complète en vidéo, que les mentors peuvent utiliser comme matériel de formation supplémentaire pour illustrer la transformation du contenu d'unités ou de modules spécifiques en bonne pratique.



Une apprenante corrige une évaluation formative dans la salle de classe de l'Académie à l'hôpital



En préparation du déploiement du programme au Yémen, la traduction du programme SICB en arabe a commencé et les illustrations sont en cours de contextualisation.



**Il y a eu beaucoup de changements depuis le début du programme d'apprentissage. Par exemple, dans mon service actuel d'admission d'urgence, nous avons l'habitude de mesurer les enfants couchés. Mais avec la formation, nous avons appris que tous les enfants de plus de deux ans devaient être mesurés debout.**

**Malle Mama, Infirmier superviseur à Koutiala, Mali**

### **Programme de Soins Infirmiers du Bloc Opératoire**

Alors que la majeure partie du développement du programme était déjà finalisée en 2021, les compétences relatives au contenu du programme sur lesquelles les apprenants auraient besoin d'être encadrés au chevet du patient ont été identifiées : 49 compétences pertinentes spécifiques au bloc opératoire. Ceux-ci ont été intégrés dans le journal d'apprentissage. L'analyse des écarts de compétences spécifique au BO a également été développée pour établir une base de connaissances et de compétences, en remplissant un questionnaire de connaissances et des techniques spécifiques que les apprenants doivent exécuter pour que le niveau de compétences soit évalué. Cette AEC a été testée pour la première fois en novembre en Sierra Leone.

Lors de la préparation de la première mise en œuvre sur le terrain du programme BO à Kenema, nous avons réalisé que certaines unités avaient besoin d'un contenu d'introduction supplémentaire. De nouvelles unités ont donc été élaborées et ajoutées au curriculum, comme celle sur les *Rôles et responsabilités* au sein du bloc opératoire, qui est une introduction au premier module du programme sur la *Préparation à la chirurgie*. Un autre exemple est l'expansion de l'unité sur les *Pratiques aseptiques et stériles* avec une théorie supplémentaire sur l'installation de la table opératoire, les instruments chirurgicaux et les sutures chirurgicales. Tous les nouveaux contenus ont également été validés de manière intersectionnelle.

Le programme BO a été conçu à l'origine pour les apprenants ayant déjà suivi le programme SICB, mais ce n'est pas toujours le cas. Pour les apprenants « non diplômés au SICB », une liste d'unités SICB préalables a été établie et convenue, afin de s'assurer qu'ils disposent des bases indispensables avant de se lancer dans un contenu spécifique du BO. La manière dont les apprenants passeront ensuite par les unités SICB préalables peut varier ; soit via des sessions spécifiques à ce sujet, soit via l'apprentissage en ligne, avec le mentorat clinique associé avant les compétences spécifiques en BO sous la direction du mentor clinique en BO. L'objectif est de permettre aux participants qui n'ont pas suivi le SICB de bien comprendre et profiter au maximum de l'apprentissage. Par exemple, les apprenants devront d'abord assister aux unités *Introduction à la prévention et au contrôle des infections (PCI)*, *L'hygiène des mains* et *Les équipements de protection individuelle (EPI)*, qui couvrent les mesures PCI standard, avant de pouvoir assister à l'unité BO qui couvre Mesures PCI spécifiques au bloc opératoire.

Le programme du Bloc Opératoire (BO) est un programme de soins infirmiers spécialisés conçu pour soutenir le perfectionnement professionnel continu du personnel infirmier de gommage ou des infirmiers circulants. Le programme est conçu dans un format similaire à celui du SICB avec des documents d'appui pour la facilitation et le mentorat. Le contenu couvre la préparation à la chirurgie, la PCI spécifique au BO, les soins infirmiers en BO et les diagnostics spécifiques au BO et est structuré autour de 49 compétences (voir programme en annexe 4)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> La référence internationale utilisée pour créer ce curriculum est  
1) Essentials of perioperative nursing Sixième édition par Terri Goodman et Cynthia Spry  
2) Alexander's care of the patient in surgery 17<sup>e</sup> édition par Jane C. Rothrockin chirurgie 17<sup>e</sup> édition par Jane C. Rothrock

## Programme de soins infirmiers néonataux

Suite au recrutement d'une experte en néonatalogie, une évaluation formelle des besoins a commencé en novembre 2022 comme première étape pour développer le curriculum. L'objectif du programme est de fournir aux infirmières, sages-femmes et aides-soignants travaillant dans les unités de soins intensifs néonataux un programme spécialisé sur les soins infirmiers néonataux.

## Soins Cliniques en Obstétrique et Santé de la Femme

Suite au recrutement d'une référente en maïeutique à temps plein, le développement du matériel de formation, de la documentation pour les apprenants et des outils de mentorat clinique a progressé.

Un **curriculum d'apprentissage global avec une approche modulaire** a été créé. Les modules et unités peuvent être mis en œuvre séparément en fonction des besoins d'apprentissage et ajustés en fonction de la configuration. Trois programmes adaptés sont alors proposés : soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (SONUC), soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB) ou structures de soins périphériques. Le développement des différents modules et unités qui constituent le programme est toujours en cours, avec 20 unités sur 33 entièrement développées à la fin de l'année. Le contenu est basé sur les dernières directives internationales et les protocoles MSF et est validé par le groupe de travail de MSF sur la santé sexuelle et reproductive. Des documents théoriques, des activités d'apprentissage et des plans de séances ont été élaborés pour chacune des unités; une collaboration avec le projet MSF Field Simulation a permis le développement de séances formatives de simulation. Les compétences à encadrer par rapport aux contenus ont toutes été identifiées (80 pour le programme global) et les journaux d'apprentissage ont été élaborés en conséquence.

Avant le déploiement de tout programme de formation en obstétrique, il est important d'établir des bases de référence. L'AEC à réaliser avant et après la formation a été élaborée et testée : elle est composée d'une partie théorique et d'une partie pratique. Pour la partie pratique, quatre techniques ont été identifiées, et les apprenants sont observés exécutant deux de ces quatre techniques, qui sont sélectionnées en fonction de la pertinence avec leurs activités. De plus, **une évaluation initiale sur la qualité des soins obstétricaux** dispensés dans le centre de santé doit être réalisée pour établir une situation de référence, et des indicateurs sont identifiés dont l'évolution sera ensuite suivie pendant et à la fin de la mise en œuvre du programme. Celui-ci a été élaboré en collaboration avec les conseillers en obstétrique des Centres Opérationnelles de MSF.

**« L'unité sur la communication avec les patients et les familles m'a beaucoup aidé. Il y a eu beaucoup d'amélioration dans la façon dont nous communiquons avec les patients et dans la façon dont nous les accueillons ici. Vous devez les comprendre et les calmer. »**

**Doris Nkailondo, sage-femme à Kenema, Sierra Leone**



Le programme de Soins Cliniques en Obstétrique et Santé de la Femme vise à couvrir toutes les compétences requises pour la profession de sage-femme; il est basé sur un curriculum global qui peut ensuite être utilisé pour trois programmes adaptés en fonction des besoins d'apprentissage. Le programme complet comprend 33 unités regroupées en cinq modules (voir programme en annexe 5).

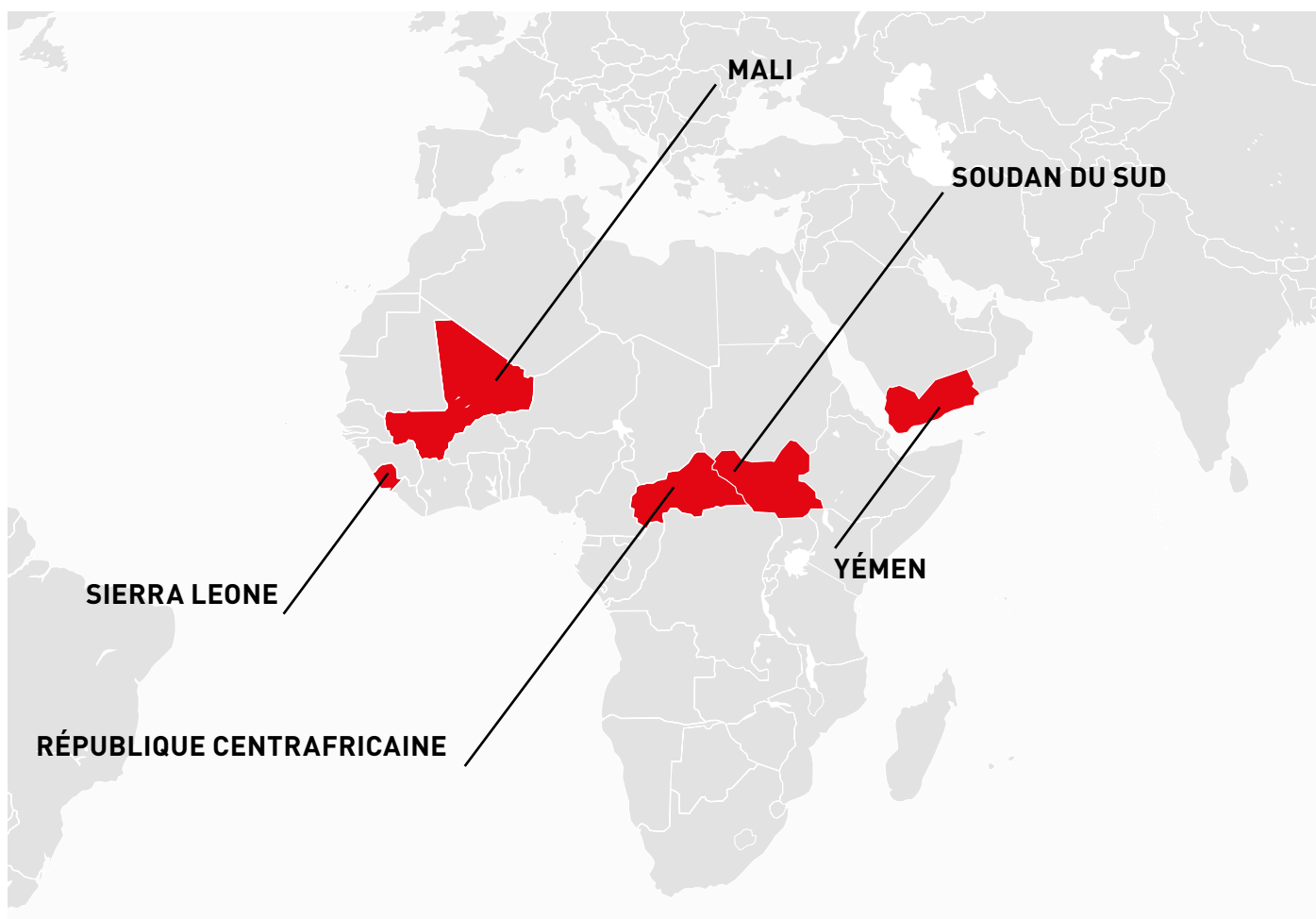


Une participante du Programme de Soins en Obstétrique pendant l'Analyse des écarts de compétence en Sierra Leone

## Mise en œuvre sur le terrain de l'Initiative Soins Infirmiers et Obstétricaux en Milieu Hospitalier

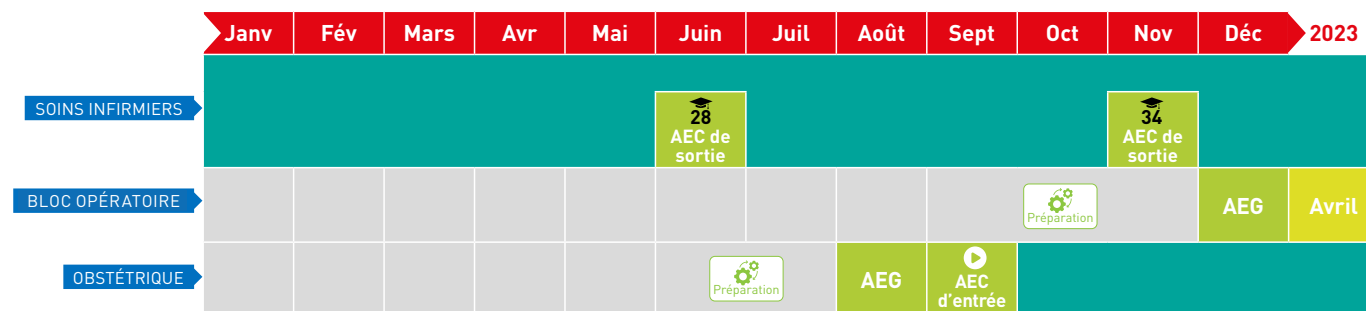
La mise en œuvre sur le terrain de l'initiative d'apprentissage de Soins Infirmiers et Obstétricaux s'est poursuivie en Sierra Leone, en République centrafricaine et au Soudan du Sud. Nous avons commencé la mise en œuvre au Mali, et des préparatifs ont eu lieu pour commencer au Yémen. Le nombre d'hôpitaux bénéficiant du programme est passé de huit en janvier à 10 en décembre ; quatre projets supplémentaires ont commencé à déployer le programme d'apprentissage, mais l'un d'eux a été interrompu prématurément pour des raisons de sécurité (Agok, Soudan du Sud) et nous avons atteint l'achèvement du programme pour l'ensemble du groupe d'apprenants dans un autre (Old Fangak, Soudan du Sud). En outre, en Sierra Leone, le programme de Soins en Obstétrique a démarré et des bases ont été établies pour se préparer à démarrer le programme de Soins infirmiers en Bloc Opératoire.

Au-delà des efforts pour le développement des programmes en cours, nous avons encouragé cette année des échanges réguliers entre les équipes pays de l'Académie MSF, afin qu'elles partagent les meilleures pratiques et les leçons apprises. Par exemple, comment préparer et gérer au mieux les attentes lors de la planification d'une future mise en œuvre d'un projet, et comment organiser les séances de mentorat clinique de manière plus spontanée, en utilisant toutes les opportunités de mentorat dans les services de l'hôpital.

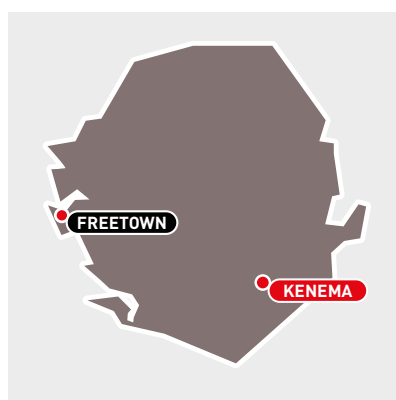


## SIERRA LEONE

Alors que le déploiement du Programme SICB et du Programme de formation pour les Agents de Santé Communautaire (ASC) se poursuit à l'hôpital de Kenema, d'autres programmes d'apprentissage commencent: le programme de Soins Cliniques en Obstétrique a débuté en octobre 2022, et les préparatifs sont en cours pour le démarrage du Programme de soins infirmiers néonataux en avril 2023, et d'un programme spécifique pour les aides-soignants, en juillet.



Le **Programme SICB** s'est poursuivi tout au long de l'année et deux groupes d'apprenants ont terminé : 28 apprenants ont obtenu leur diplôme en juin (avec huit infirmiers obtenant également la certification de mentors cliniques SICB) et 34 apprenants ont obtenu leur diplôme en novembre. Ils ont tous reçu un certificat cosigné par le directeur de l'Académie MSF pour les Soins de Santé et le registraire du Conseil des soins infirmiers et obstétricaux du Sierra Leone.



Il est à noter qu'en février 2022, le Conseil des soins infirmiers et obstétricaux du Sierra Leone a officialisé via un accord d'utilisation du logo l'autorisation d'utiliser leur logo et d'avoir leur signature sur nos certificats de programme de développement professionnel continu (DPC), tels que le SICB et le SICB Mentorat Clinique, le programme de Soins Cliniques en Obstétrique, Programme de soins infirmiers du Bloc Opératoire et le Programme de Soins Ambulatoires.

Fin 2022, nous avons encore 157 apprenants inscrits au programme SICB, dont 85 aides-soignants qui n'ont suivi que les cours d'facilitation. Un programme distinct basé sur le SICB (version réduite, pour correspondre à leurs rôles et responsabilités) sera officiellement déployé pour les aides-soignants à partir de la mi2023 et inclura du mentorat clinique. Deux nouveaux mentors cliniques SICB ont été embauchés à la fin de l'année pour permettre à l'équipe de répondre adéquatement à tous les besoins de mentorat à venir.

Plus de détails sur la progression des apprenants tout au long de l'année en Sierra Leone peuvent être trouvés dans l'annexe 6.

En 2017, MSF a commencé à construire un nouvel hôpital spécialisé dans les soins pédiatriques et de maternité à Kenema, l'une des régions les plus durement touchées par l'épidémie d'Ebola de 2014. L'Académie MSF a été impliquée dans la formation du personnel hospitalier depuis le début. Trois programmes de bourses d'études ont été lancés au Ghana pour le futur personnel hospitalier : deux programmes de bourses de deux ans pour former 25 infirmiers et 25 sages femmes qui sont terminés en décembre 2021, suivi d'un programme de bourses de spécialisation en anesthésie infirmière de 18 mois qui a débuté en 2020. Le programme SICB pour tout le personnel infirmier de l'hôpital a commencé à se déployer en janvier 2020.



Séance de débriefing avec une apprenante après la session de mentorat clinique au chevet du patient

Le premier déploiement du programme de **Soins Cliniques en Obstétrique et Santé de la Femme** a commencé à Kenema en octobre avec 49 apprenants, dont 23 sages-femmes, 22 infirmiers de maternité et quatre superviseurs (deux superviseurs de maternité et deux superviseurs de structures de soins périphériques). Les superviseurs ont également complété le eTOM pour se familiariser avec le mentorat clinique et promouvoir le mentorat clinique dans le cadre de leur travail.

Les AEC d'entrée ont eu lieu en août et septembre 2022. Le groupe de participants est jeune, 86 % des apprenants ont moins de 40 ans et tous les apprenants, sauf un, ont moins de cinq ans d'expérience avec MSF. Les résultats de l'AEC sur les connaissances et techniques ont eu une médiane de moins de 50 %. Les résultats sont satisfaisants en matière de communication et de respect des droits de la patiente, mais inférieurs à la moyenne en soins obstétricaux et infirmiers. Les résultats les plus faibles ont été observés sur le raisonnement clinique, ce qui renforce la nécessité et la pertinence du programme et de l'approche de raisonnement clinique ASCisie.

Une des situations problématiques récurrentes était la multiplicité des appels au personnel obstétrical de garde sans que les sages-femmes aient communiqué clairement leur examen, les hypothèses diagnostiques et les besoins. La deuxième évaluation réalisée après les modules sur la communication interprofessionnelle a permis de résoudre en partie ce problème.

Les préparatifs du futur déploiement du **Programme de soins infirmiers du Bloc Opératoire** ont commencé avec les AEC d'entrée qui se sont déroulées en fin d'année. Le future groupe de participants est relativement jeune, 78 % des apprenants ayant moins de 40 ans. 56 % des apprenants ont entre trois et cinq ans d'expérience avec MSF, et 31 % d'entre eux ont plus de cinq ans d'expérience.

Parmi les futurs 16 apprenants, 12 ont déjà terminé le programme SICB complet, et un autre apprenant l'aura terminé en juin 2023. Les trois restants suivront le programme BO, subissant également toutes les unités et compétences préalables du SICB identifiées, avant certaines unités du programme BO. Les activités d'apprentissage du programme BO devraient commencer en avril 2023.

#### **Programme de formation pour les Agents de Santé Communautaire à Kenema**

Comme les agents de santé communautaire (ASC) effectuent une grande partie du travail clinique en Sierra Leone, les opérations de MSF ont demandé à l'Académie de développer un programme de formation en pédiatrie hospitalière (voir la roue du curriculum en annexe 7), qui a commencé en 2020. Pour s'adapter à l'évolution des besoins opérationnels, une nouvelle unité sur les compétences en soins palliatifs et en examen clinique a été développée, tandis que le module de nutrition a été entièrement revu et révisé. Il y a 68 ASC actuellement inscrits et en formation active via les séances de salle de classe et pratiques, ainsi que par le biais de séances de mentorat individuelles au chevet du patient. Deux mentors cliniques ASC ont été embauchés début 2022 pour assurer le déploiement efficace du programme. Un premier groupe d'environ 30 apprenants devrait être diplômé mi2023.

### **Soins Infirmiers et Obstétricaux en Sierra Leone | 2022**

81

#### **AEC d'entrée effectués**

16 AEC BO, 51 AEC Obstétrique, 14 infirmiers USIN

62

#### **diplômés du SICB**

8

#### **diplômés du Mentorat clinique SICB**

157

#### **apprenants SICB actifs**

68

#### **apprenants ASC actifs**

49

#### **apprenants Obstétrique actifs**

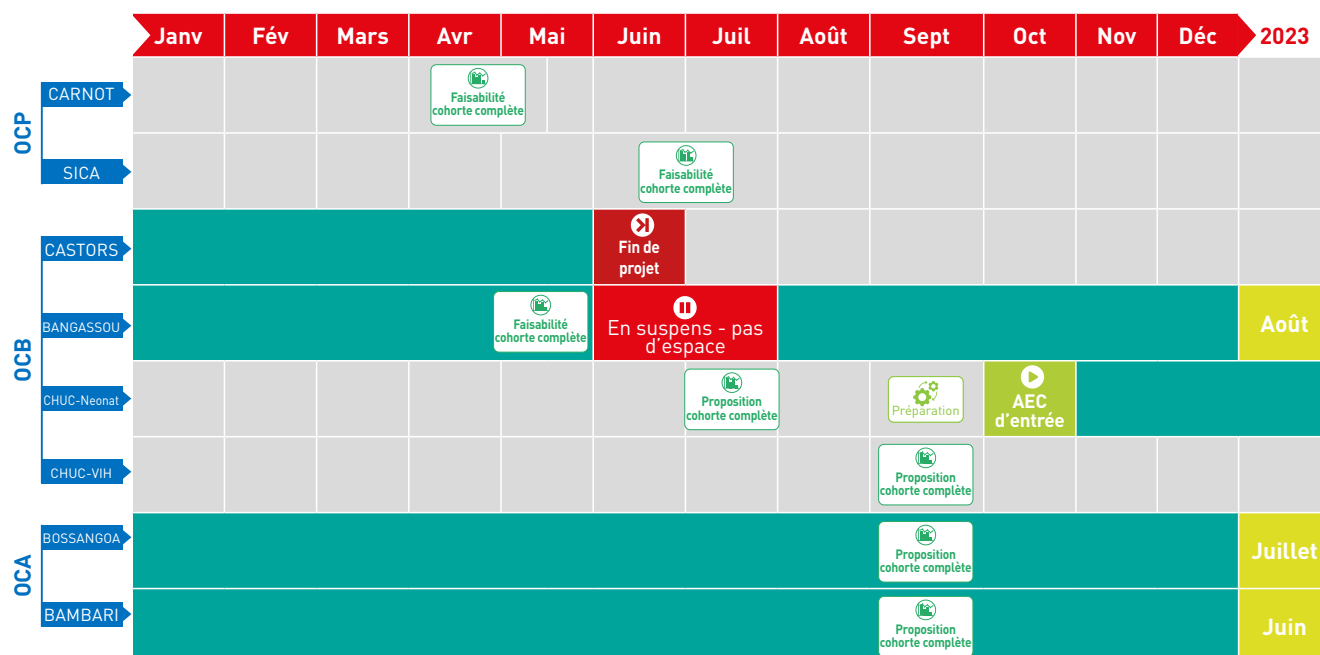


## RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

En République centrafricaine, nous avons démarré l'année avec quatre projets : Bangassou, Castors, Bambari et Bossangoa. Le programme SICB a été interrompu à Castors car les priorités opérationnelles ont évolué à la suite d'une réorganisation des services de santé dans la ville de Bangui : toutes les activités de soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (SONUC) ont été transférées en milieu d'année au Centre hospitalier universitaire communautaire (CHUC).



À Bambari, Bangassou et Bossangoa, la mise en œuvre des activités a rencontré des difficultés liées au manque de remplaçants pour que les apprenants puissent assister aux sessions de formation, et leur temps d'apprentissage n'était pas inclus dans le planning. À Bangassou, un obstacle supplémentaire a suspendu l'apprentissage pendant quelques mois : il n'y avait pas de place disponible au sein du projet pour le personnel de l'Académie MSF en raison des restrictions de sécurité et d'autres priorités. Après des discussions au sein de chaque projet, différentes solutions ont été mises en place qui ont permis de poursuivre l'apprentissage, et les apprenants actuellement actifs devraient terminer l'ensemble du programme SICB au cours de l'année.



Suite au transfert des activités opérationnelles de Castors vers le CHUC, il a été décidé de mettre en place le programme SICB pour tout le personnel travaillant dans le **service de néonatalogie du CHUC** en novembre 2022. Des AEC d'entrée ont eu lieu pour un total de 51 apprenants et, peu après, les activités d'apprentissage ont commencé. 55 % des apprenants ont entre 30 et 39 ans, 27 % ont plus de 40 ans et 22 % ont moins de 30 ans, et 90 % de la cohorte sont des employés du Ministère de la Santé, les autres étant directement sous contrat avec MSF. Des formations sur le mentorat clinique (TOM) pour les futurs compagnons d'apprentissage sont programmées pour début 2023.

Maternité du Centre hospitalier universitaire communautaire soutenue par MSF (CHUC), Bangui, République centrafricaine



Les enseignements tirés de 2021 ont continué à être appliqués tout au long de l'année. Tout d'abord, nous avons réussi à avoir des mentors cliniques assignés à un seul projet spécifique et à disposer d'un espace pour qu'ils soient basés dans le projet à temps plein. Le défi suivant était d'augmenter l'impact sur la qualité des soins de nos programmes en n'ayant plus quelques apprenants éparpillés dans différents services de l'hôpital ; l'idée est d'évoluer vers soit inscrire au programme à l'ensemble du personnel exerçant des fonctions infirmières à l'hôpital, soit à minima à l'ensemble du personnel exerçant des fonctions infirmières dans un ou plusieurs services spécifiques de l'hôpital. Des évaluations ont été menées dans différents projets sur la possibilité de mettre en place de tels programmes, l'objectif étant d'améliorer l'appropriation des apprentissages et l'alignement au sein de l'ensemble du personnel en termes de mise en œuvre des apprentissages acquis.

Les défis d'avoir des programmes avec des groupes de participants réduites/partielles, sans temps d'apprentissage intégré ou sans augmentation de l'effectif permettant aux apprenants d'assister aux cours pendant les heures de travail, sont relevés avec les projets et les différents CO, et 2023 devrait nous permettre d'avoir un portefeuille de projets remplissant les conditions préalables d'impact et d'efficacité. De plus, l'équipe basée en RCA se renforce progressivement et la structure RH nouvellement adaptée a apporté plus de stabilité et permettra de répondre aux besoins de manière efficace.

Plus de détails sur la progression des apprenants tout au long de l'année en RCA peuvent être trouvés dans l'annexe 8.

### Soins infirmiers République centrafricaine Fin 2022

125

apprenants actifs

50

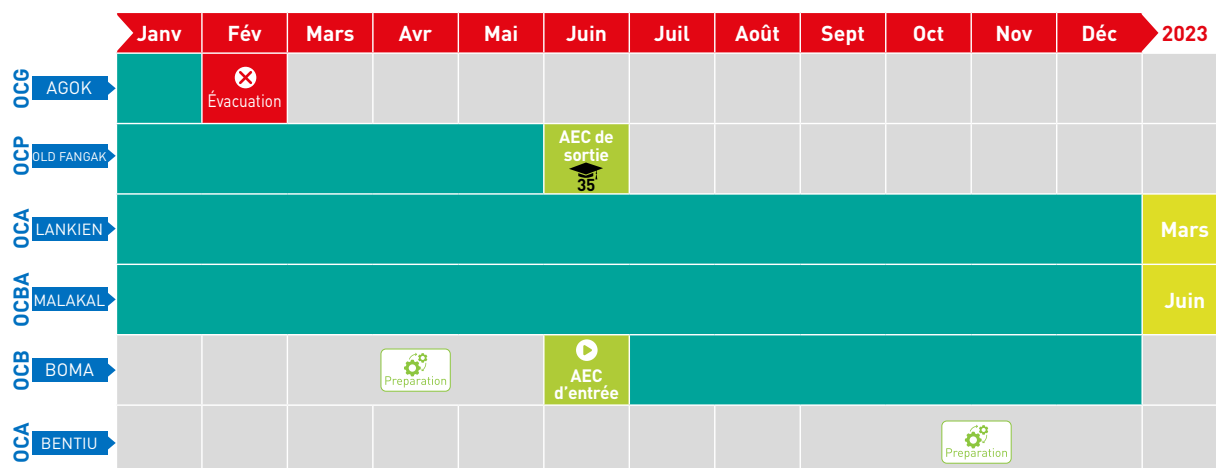
AEC d'entrée effectués

4

hôpitaux soutenus par MSF

## SOUDAN DU SUD

Au Soudan du Sud, nous avons commencé l'année avec la mise en œuvre du programme SICB dans quatre projets différents et nous avons terminé l'année en étant présents dans trois projets. Au cours de l'année, nos activités se sont arrêtées à Agok, ont pris fin après l'achèvement du programme à Old Fangak, se sont poursuivies tout au long de l'année à Lankien et Malakal, et ont commencé à Boma.



À **Agok**, la mise en œuvre du programme SICB avec 120 apprenants qui a débuté en 2021 a dû être interrompue en février 2022 et finalement arrêtée en raison des violents affrontements entre deux communautés de la zone, qui ont provoqué des déplacements massifs de population. Toutes les activités hospitalières ont cessé et le personnel soignant qui était en formation a été relocalisé.

À **Old Fangak**, 35 apprenants (sur 41 initialement inscrits) ont terminé le programme SICB en juin et ont obtenu leur diplôme. Cela s'est avéré un véritable succès dans l'un des endroits les plus reculés du pays. Dans une enquête, tous les apprenants ont montré une forte appréciation du programme. Un défi important était le calendrier du programme de formation. Au début de l'année, nous avons réalisé que les plans initiaux de terminer le programme dans les 18 mois devaient être modifiés, car il fallait plus de temps pour le terminer. Cependant, pour des raisons opérationnelles liées au projet, les activités de mentorat clinique n'ont pas pu être prolongées et ont dû être précipitées vers la fin.



Diplômé du programme SICB à Old Fangak, Soudan du Sud, en juin 2023

Séance en salle de classe à Malakal, Sud Soudan

À **Lankien**, les activités entamées en mai 2021 se sont poursuivies tout au long de l'année, avec 97 apprenants inscrits au programme SICB. Même si les activités d'apprentissage ont dû être suspendues en raison de l'insécurité accrue dans la zone pendant plusieurs semaines, dans l'ensemble, le programme se déroule bien et est fortement apprécié : le programme SICB complet devrait être achevé à la fin du premier trimestre 2023.

À **Malakal**, les activités commencées en novembre 2021 se sont poursuivies tout au long de l'année avec 70 apprenants. Les cadres supérieurs et les dirigeants communautaires expriment leur ferme soutien à ce programme, le qualifiant de l'un des événements les plus importants de ces dernières années à Malakal.



En juillet 2022, nous avons commencé le déploiement du programme SICB à **Boma**, dans l'est du Soudan du Sud, avec 48 apprenants. Les apprenants travaillent tous à l'hôpital de Boma : plus de la moitié font partie du personnel du ministère, 17 travaillent pour d'autres ONG et quatre sont sous contrat MSF. Plus de 80 % des apprenants ont moins de 40 ans et seulement 12 % sont des femmes.

Plus de détails sur la progression des apprenants tout au long de l'année au Soudan du Sud peuvent être trouvés dans l'annexe 9.

En 2022, l'Académie MSF, en coordination avec tous les CO, a effectivement lancé le projet de bourses d'études en collaboration avec le Juba College of Nursing and Midwifery (JCONAM). Avec ce projet, l'Académie vise à amener 100 jeunes des communautés où MSF a un projet hospitalier à JCONAM avec une bourse d'études, pour devenir infirmier ou sagefemme après trois ans d'études. En 2022, les six premiers étudiants de soins infirmiers ont commencé à l'école, chacun sélectionné par un CO de MSF. L'objectif de ce projet est d'améliorer l'accès à la formation en soins infirmiers et obstétricaux pour les personnes des communautés les plus périphériques du Soudan du Sud.

Au cours des trois années d'études à JCONAM, les étudiants MSF seront détachés dans un hôpital MSF près de leur région d'origine pour certains des blocs de stage. De cette façon, les stages se dérouleront dans un bon environnement clinique et les étudiants maintiendront un meilleur lien avec leur communauté d'origine.

A Boma, dans la région du Eastern Greater Pibor Administrative Area, outre l'accès limité à l'éducation en soins infirmiers, l'accès à l'enseignement secondaire est problématique, et ce diplôme est indispensable pour entrer dans une école d'infirmiers. Pour cette raison, l'Académie MSF a organisé un cours passerelle pour cinq étudiants afin d'obtenir leur diplôme d'études secondaires. Ils ont commencé en avril 2022 et les examens sont prévus en mars 2023. S'ils réussissent, ils pourront rejoindre le deuxième groupe de boursiers MSF à JCONAM.

### Soins infirmiers au Soudan du Sud 2022

204

apprenants actifs

40

40 AEC d'entrée réalisés

35

AEC de sortie effectués

35

diplômés du SICB

**Mon grand rêve pour l'instant est d'être une infirmière professionnelle. Si je termine, je reviendrai pour aider ma communauté. De plus, je veux être un modèle pour ma communauté, car la plupart des filles et des femmes n'ont pas la chance d'étudier ou même certaines d'entre elles perdent espoir parce qu'elles ne voient pas d'infirmières ni même de femmes médecins.** ”

**Mama Korok Nyal, boursière de l'Académie MSF à JCONAM**



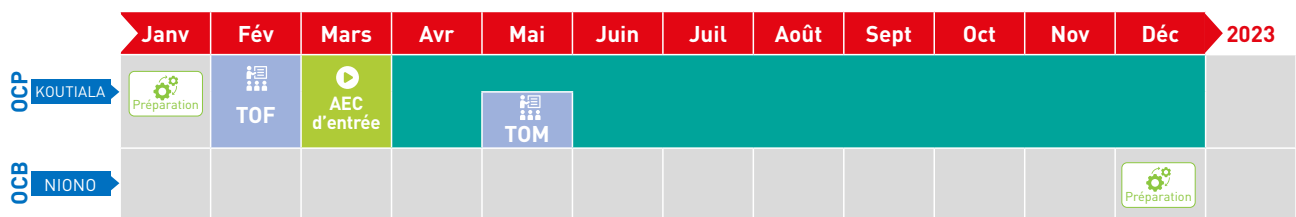
## MALI

En mars 2022, la mise en œuvre du programme SICB a démarré à l'hôpital pédiatrique de **Koutiala**, avec 89 participants : 48 infirmiers, 37 aides-soignants et quatre infirmiers surveillants.



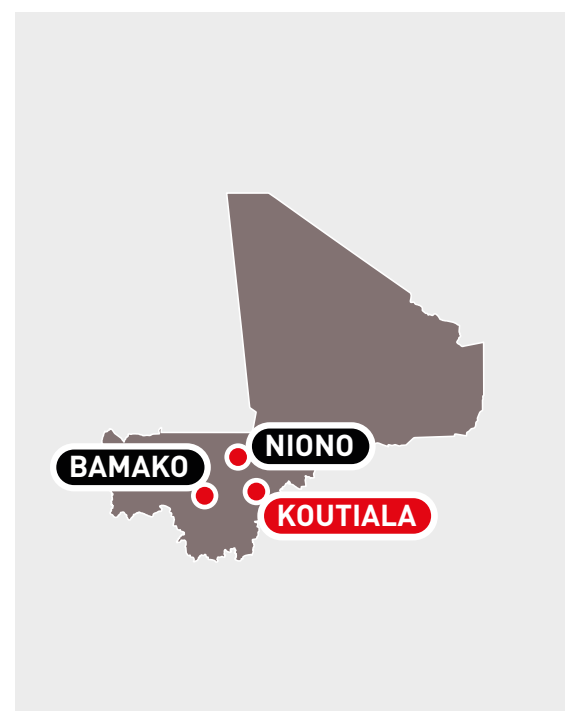
Séance de formation à Koutiala, Mali

Des formations sur le mentorat clinique ont été dispensées aux quatre mentors cliniques de l'Académie MSF et à 22 infirmiers supplémentaires pour les préparer à devenir des compagnons d'apprentissage pour leurs pairs. Les quatre mentors cliniques ont bénéficié en plus d'une formation sur la facilitation clinique avant le début du programme d'apprentissage.



L'un des principaux défis rencontrés en 2022 a été la haute saison du paludisme, au cours de laquelle le nombre de patients a considérablement augmenté (de 50 lits avant le pic à 250 lits pendant la haute saison en août-septembre), impactant la charge de travail à l'hôpital. Cela a limité la disponibilité de nos apprenants pour assister aux cours et a été vécu comme une contrainte pour effectuer des séances de mentorat clinique. Fin 2022, l'hôpital et l'équipe de MSF Academy ont capitalisé sur la période de pic afin d'en tirer des leçons et de mieux se préparer au prochain pic annuel en 2023.

Dans l'ensemble, l'une des leçons tirées de la mise en œuvre du SICB au Mali en 2022 était la nécessité de mieux gérer le temps d'apprentissage des participants, ce qui comprend une meilleure planification des congés du personnel et l'ajout de flexibilité aux sessions de mentorat et d'apprentissage; ceci est actuellement en cours d'élaboration avec l'équipe opérationnelle. L'équipe a également décidé de mettre en place une journée de rattrapage chaque semaine pour les apprenants qui avaient besoin de ce temps supplémentaire ou pour ceux qui avaient manqué une session en raison de congés maladie, comme déjà fait dans d'autres projets sur le terrain. L'ajout de spontanéité au mentorat a également été favorisé par la présence continue de mentors à l'hôpital.





**Beaucoup de choses ont changé avec la formation. Par exemple, la communication avec les patients est très importante. Il est nécessaire de bien communiquer avec eux pour avoir un changement de comportements. Je suis infirmier au service des brûlés, et nous soignons des enfants qui ont un corps fragile, avec des plaies ouvertes, donc il faut vraiment renforcer les mesures d'hygiène chez eux.**

*Sanogo Yaya, infirmier, hôpital de Koutiala, Mali*



En 2022, l'Académie MSF a également lancé la préparation de la mise en œuvre du programme SICB dans un autre hôpital soutenu par MSF à Niono. Les premières évaluations seront réalisées en janvier 2023, et les activités devraient débuter en avril 2023 avec un premier groupe de 40 infirmiers et aides-soignants, pour être élargies plus tard dans l'année avec un autre groupe d'apprenants.

Plus de détails sur la progression des apprenants tout au long de l'année au Mali se trouvent à l'annexe 10.

Soins infirmiers au Mali  
Fin 2022

91

apprenants actifs

91

AEC effectués

## YÉMEN

En préparation du déploiement du programme SICB au Yémen, une première évaluation a été réalisée à **Aden** en novembre 2022. La principale conclusion était que, même si le niveau de référence était plus élevé que dans les autres projets dans lesquels le programme SICB était mise en œuvre, il reste un besoin d'apprentissage, principalement en ce qui concerne le transfert des connaissances théoriques vers la pratique. Cette visite de terrain a également permis de recueillir des informations sur le système d'éducation sanitaire au Sud du Yémen grâce à des réunions avec les parties intéressées.



## Défis et enseignements tirés

Au sein de l'initiative des soins infirmiers et obstétricaux, beaucoup d'apprentissage et d'amélioration par la pratique ont eu lieu au cours des dernières années, et les équipes ont déployé beaucoup d'efforts pour s'assurer que les leçons tirées d'un programme ou d'un projet pourraient profiter aux autres. Cela a surtout été fait spontanément et progressivement tout au long des divers développements de programmes et mises en œuvre sur le terrain, mais nous réalisons que cela nécessitera d'être organisé de manière plus structurée et documentée.

En ce qui concerne les mises en œuvre sur le terrain, plusieurs mécanismes ont été mis en place pour assurer le partage des apprentissages entre les projets et les pays. Entre autres :

- Des réunions régulières sont organisées avec tous les responsables pédagogiques, ainsi qu'avec les référents techniques de l'équipe globale, au cours desquelles les enjeux sont partagés et les solutions discutées.
- Des rencontres régulières ont également lieu entre les mentors cliniques et les formateurs : francophones d'un côté et anglophones de l'autre ; en mettant principalement l'accent sur les aspects de mise en œuvre du programme de facilitation clinique et de mentorat.
- Le partage d'expériences et d'enjeux entre chefs de projet et référents techniques actifs en soins infirmiers et obstétricaux se fait lors de réunions mensuelles, explorant également comment répondre au mieux aux besoins spécifiques du terrain et contextualisation des mises en œuvre des programmes.
- Des enquêtes auprès des apprenants ont été introduites en 2022, mais elles doivent être améliorées et menées de manière plus systématique, avec des mécanismes clairs sur la manière de prendre en compte les résultats de l'enquête dans la future mise en œuvre sur le terrain
- Progressivement, des instructions et des listes de contrôle spécifiques sont développées pour servir de guide à toute nouvelle planification de mise en œuvre sur le terrain, non seulement pour l'organisation interne de l'Académie MSF, mais également pour la construction d'une collaboration et d'une interaction efficaces et claires avec l'équipe opérationnelle.

Dans l'ensemble, documenter les apprentissages et la manière dont nous les capitalisons et les intégrons dans les développements et les mises en œuvre en cours et futurs sera une priorité pour 2023.

En ce qui concerne la capacité de mesurer l'impact potentiel de nos programmes d'apprentissage sur la qualité des soins dispensés dans les hôpitaux, une attention accrue a été accordée à cela avec des évaluations spécifiques sur la qualité des soins effectuées systématiquement avant et après la mise en œuvre du programme, mais davantage de travail est toujours en cours pour améliorer cela. En collaboration avec les référents techniques des CO et avec les équipes médicales des projets, des indicateurs communs pertinents sont à identifier et à suivre conjointement, et un outil d'évaluation renforcé est en cours de préparation avec l'ensemble des référents de soins infirmiers.

## INITIATIVE DE SOINS AMBULATOIRES

Les projets de MSF offrent une gamme toujours plus large de services médicaux, et les consultations de soins ambulatoires représentent un grand nombre de ces services. Dans les milieux à ressources limitées, les consultations ambulatoires sont assurées par différents profils de professionnels de santé avec des niveaux inégaux de formation en diagnostic et en traitement, selon le contexte.



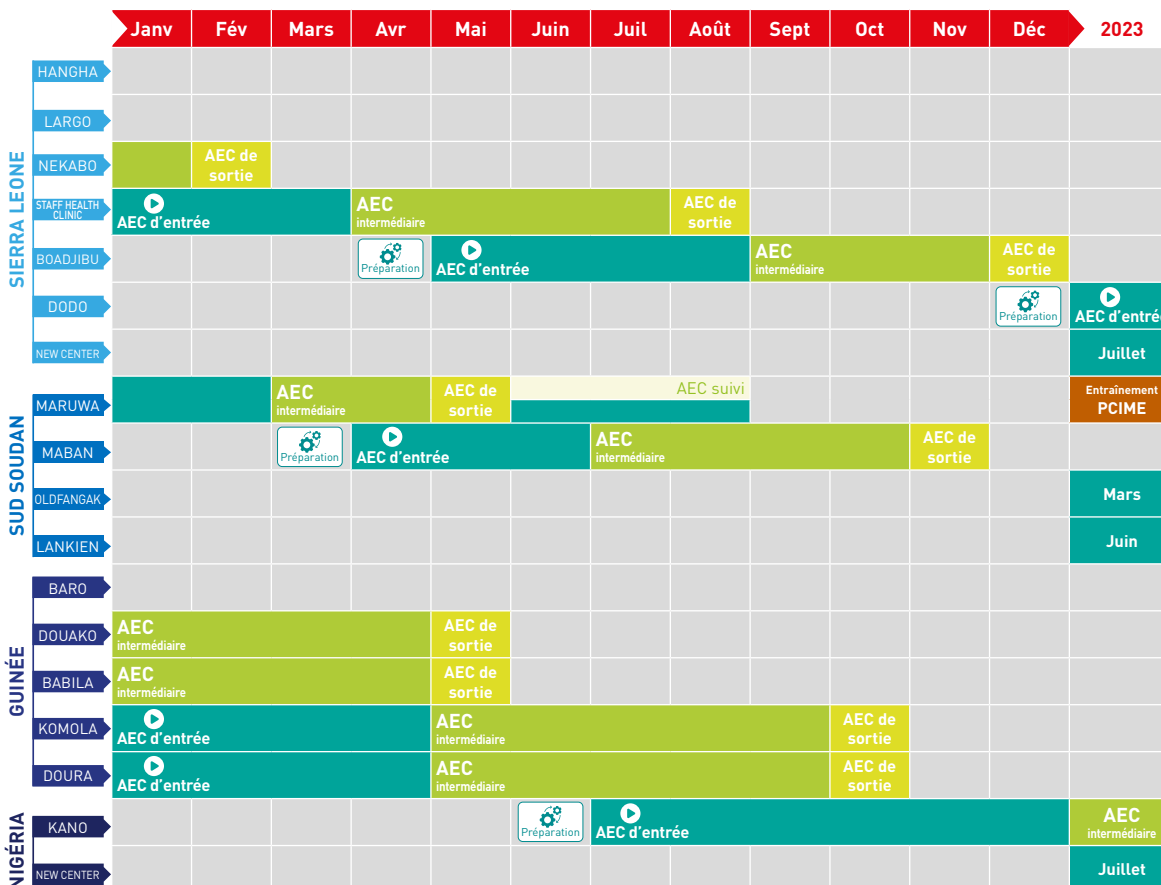
L'initiative de soins ambulatoires (OPD) est un programme basé sur les compétences qui a été développé pour être dispensé sur le lieu de travail pour le personnel de santé réalisant les consultations dans les centres de santé primaires. La mise en œuvre est organisée en deux phases. La « phase intensive » de trois mois consiste en des activités quotidiennes d'apprentissage interactif en groupe, animées par des mentors cliniques au centre de santé, et en des séances individuelles de mentorat au chevet du patient pendant les heures de travail, en tenant compte de la dynamique et de la charge de travail du centre de santé. Ensuite, la « phase de continuation » de trois mois consiste en des sessions de mentorat et des activités de développement professionnel continu dans le but de consolider les compétences développées au cours de la première phase.

Suite à une étude de faisabilité menée en 2019, l'Initiative de Soins Ambulatoires a été lancée en 2020 dans le but de renforcer les compétences et les connaissances des prestataires de soins ambulatoires dans l'évaluation des patients, le raisonnement clinique, la prise de décision clinique, les compétences d'évaluation des patients et les aspects thérapeutiques dans un modèle de consultation centré sur la personne conduisant finalement à l'amélioration de la qualité des consultations ambulatoires dans les projets MSF.

Un programme transversal basé sur les compétences a été développé en utilisant une approche syndromique basée sur les directives existantes et les pathologies les plus courantes rencontrées dans les projets MSF (voir annexe 11).

Tout le contenu a été validé par un panel d'experts de MSF nommés conjointement à cet effet par les directeurs médicaux de tous les centres opérationnels MSF. Le programme s'inspire de l'expérience croissante des infirmiers praticiens.

## Mise en œuvre sur le terrain du programme OPD



## SIERRA LEONE

La mise en œuvre de l'initiative de soins ambulatoires avait commencé en 2020 en Sierra Leone et, en décembre 2022, elle était achevée dans quatre centres de santé communautaires du district de Nongowa : Hangha, Largo, Nekabo et Boadjibu ; et à la clinique de santé du personnel de MSF à Kenema.

Pendant la majeure partie de 2022, le programme a été géré par le projet de structures de soins périphériques de Kenema avec le soutien technique de l'Académie et a été réalisé par deux mentors cliniques avec une formation initiale en tant que officiers cliniciens (Community Health Officers – CHO), tous deux parlant couramment les langues locales.

Le programme a été reconnu comme DPC par le Conseil des infirmiers et sages-femmes du gouvernement sierraléonais. eCAREPED, une application MSF qui guide le personnel lors des consultations à l'aide d'une tablette, a été mise en place avec le programme de soins ambulatoires à la clinique de santé du personnel de MSF à Kenema



Séance de formation à Kenema

## GUINEA

À Kouroussa, les activités commencées en juin 2021 se sont terminées en octobre 2022 avec la clôture du projet MSF. Le programme a été achevé dans cinq centres de santé de la préfecture : Baro, où le programme s'est terminé en 2021, Babila et Douako où il s'est terminé au milieu de l'année, et les centres de santé de Doura et Komola, où les participants ont suivi la formation complète en 2022.

La mise en œuvre a été dirigée par un mentor clinique senior avec un profil de médecin et deux mentors cliniques avec une formation d'infirmier et parlant couramment les langues locales. Le programme a été approuvé en tant que DPC par le département de santé du district. Après un atelier réalisé avec différents membres clés du département de santé du district, plusieurs activités conjointes ont été mises en œuvre dans le but de transférer nos leçons apprises et notre méthodologie à leur équipe.

### Soins ambulatoires Sierra Leone | 2022

27

**participants**

Officiers cliniciens (Community Health Officers - CHO), assistants cliniciens (community health assistants - CHA), infirmiers d'état (SECHN), aides soignants (MCHaide) la majorité d'entre eux employés par le ministère de la Santé

2

**désertions**

25

**diplômés**

### Soins ambulatoires Guinée | 2022

33

**participants**

Médecins, Infirmiers diplômés d'état, Agents techniques de santé, Sages Femmes diplômés d'état, tous employés par le Ministère de la Santé.

31

**diplômés**

## SOUDAN DU SUD

La stratégie pour Soudan du Sud a été adaptée en 2022 afin de mieux contextualiser le programme au niveau des apprenants. Un cadre de compétences de base a été établi et un outil spécifique a été développé pour évaluer le niveau des participants. En fonction de leurs performances, les apprenants seront inscrits soit au programme de soins ambulatoires, soit à une formation PCIME (Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant) « améliorée » s'ils ont encore besoin de développer leurs compétences de base ces dernières étant plus élémentaires que le programme général de soins ambulatoires de l'Académie MSF.

Les activités se sont poursuivies à l'unité de soins de santé primaires de Maruwa, projet de la région Eastern Greater Pibor Administrative Area, et ont commencé dans le service ambulatoire de Bunj, projet Maban, en mars 2022. La mise en œuvre a été dirigée par un mentor clinique principal avec une formation d'infirmier praticien et trois mentors cliniques avec une formation de d'officier clinicien (clinical officer). Fin 2022, le programme était entièrement achevé pour les deux projets.

Entre septembre et novembre, le premier détachement international parmi les programmes de l'Académie MSF a été complété avec succès, avec un mentor clinique expérimenté en soins ambulatoires de la Sierra Leone qui s'est rendu au Soudan du Sud pour soutenir l'équipe dans l'achèvement des activités à Maban et l'intégration d'un nouveau mentor clinique recruté localement.

## NIGÉRIA

Les activités dans la ville de Kano ont commencé en juin 2022 dans les centres de santé Unguwa Uku et Tudun Fulani. La mise en œuvre est dirigée par un mentor clinique senior avec une formation d'officier clinicien (clinical officer) et deux mentors cliniques avec une formation de médecin qui parlent également couramment la langue locale, le haoussa. Dans les deux centres de santé, la phase intensive du programme s'est achevée à la fin de l'année.



Activité d'apprentissage à Kano, Nigeria

En décembre, une visite préliminaire a été effectuée dans trois autres centres de santé et plusieurs réunions avec le projet et les autorités sanitaires locales ont eu lieu dans le but de définir une stratégie de collaboration qui permettra la mise en œuvre du curriculum dans d'autres centres de santé non soutenus par MSF. Cela devrait être mis en pratique en 2023.

### Soins ambulatoires Soudan du Sud | 2022

10

**participants**

aides-soignants, officiers cliniciens  
(clinical officers)

9

**diplômés**

25

**achèvement partiel**

n'ont suivi que certaines unités du  
programme d'études pertinentes  
pour leurs rôles

### Soins ambulatoires Nigéria | 2022

20

**participants**

avec profil d'Agent technique de  
santé (Community Health Extension  
Worker)

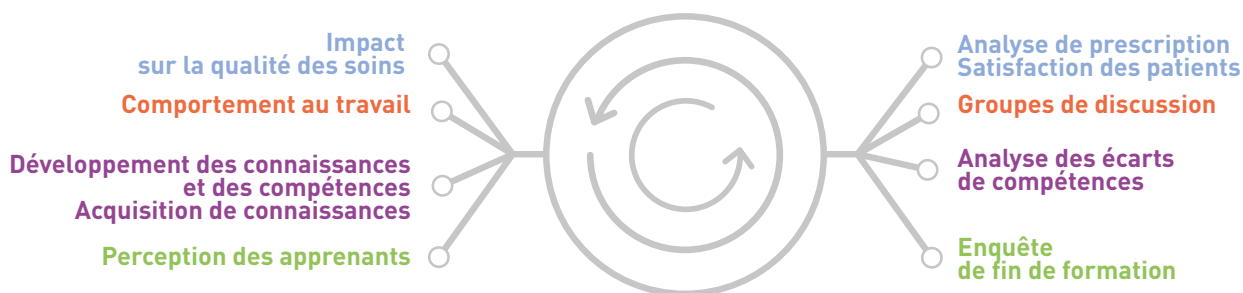


## Activités de suivi et évaluation

Nous avons mis en place et favorisé l'utilisation de plusieurs outils pour évaluer l'impact de nos activités à différents niveaux.

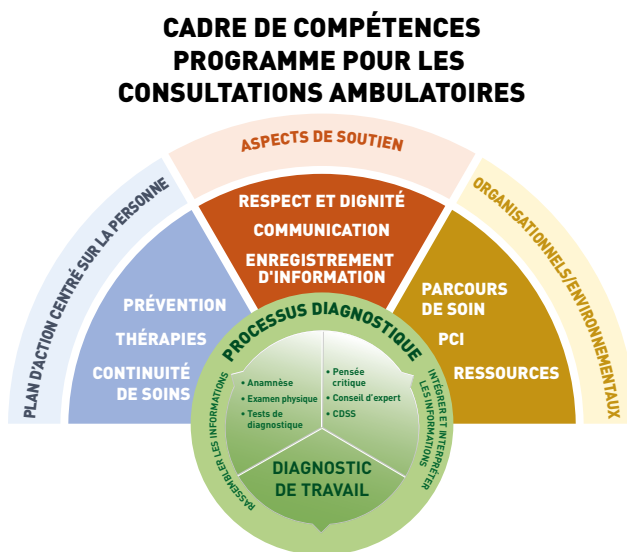
### NIVEAUX ÉVALUÉS

### OUTILS



### Analyse des Écarts de Compétences

L'Analyse des écarts de compétences (AEC) est l'outil utilisé pour mesurer les résultats d'apprentissage du programme, en comparant ses résultats avant et après la formation. Il est composé d'un questionnaire de connaissances et d'une partie plus pratique : une observation directe d'une consultation à l'aide d'une liste de contrôle des observations standardisée, axée sur les 12 compétences du « *Cadre de compétences* » et organisée selon la structure des consultations centrées sur la personne. Un exemple d'évaluation des compétences se trouve à l'annexe 12.



## Changements de comportement et impact sur la qualité des soins

Gardant à l'esprit qu'il existe des limites à la mise en œuvre d'indicateurs de qualité des soins dans les milieux de soins ambulatoires, nous encourageons l'utilisation de deux outils qui ont déjà été utilisés dans ces milieux et ont montré de bons résultats pour identifier les défis et évaluer l'impact des interventions :

- **1. Analyse de la prescription** : elle peut montrer un impact direct de notre programme par le biais de la qualité des prescriptions de nos apprenants.
- **2. Enquête de satisfaction des patients**, qui explore l'expérience des patients et des soignants lors de la consultation, y compris l'approche centrée sur la personne.

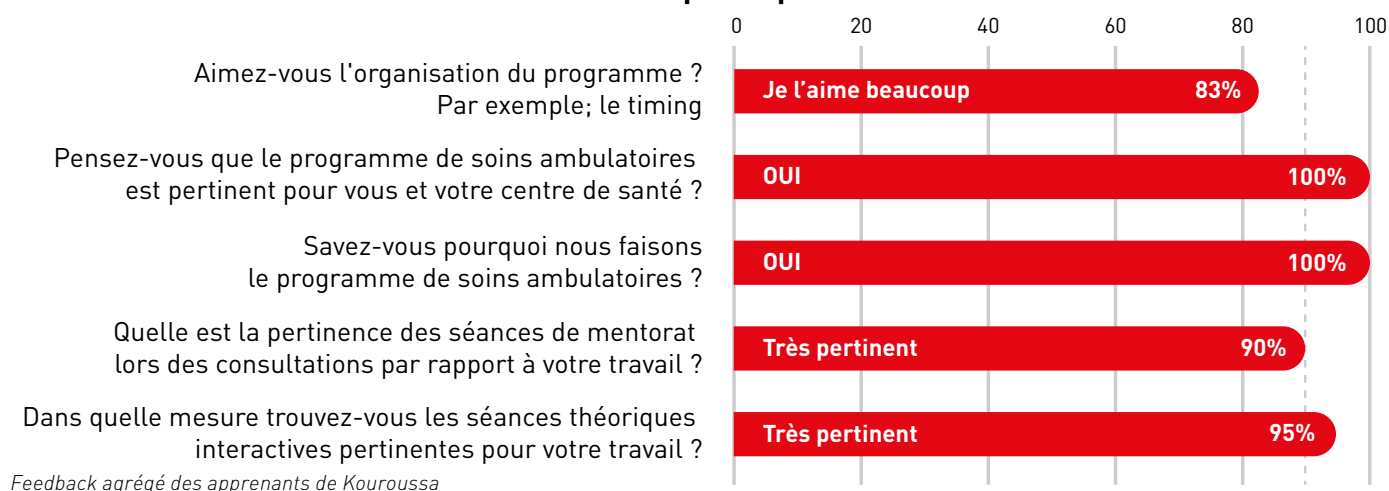
Dans certains projets, comme Kouroussa, en Guinée, ces outils ont été mis en œuvre de manière systématique, et dans des projets plus récents ils seront mis en œuvre l'année prochaine.

Considérant que l'approche centrée sur la personne est l'un des piliers de notre programme, nous avons voulu explorer l'expérience de nos apprenants lors de la prestation de soins en utilisant ce modèle. Pour cela, nous avons élaboré un questionnaire et mené des discussions de groupe auprès de nos apprenants diplômés. En 2022, un total de cinq discussions de groupe ont eu lieu à Kouroussa, avec la participation de 29 étudiants.

## Satisfaction des apprenants

Le programme est encore au stade pilote et, pour cette raison, l'avis des participants est très pertinent. Nous voulions savoir comment ils se sentaient, ce qu'ils aimaient et n'aimaient pas, et ce qu'ils pensaient de l'organisation de la formation. Par conséquent, lorsque les participants terminent le programme complet, ils sont invités à donner leur avis via un questionnaire semiquantitatif anonyme.

### Commentaires des participants



## Défis et enseignements tirés

Les défis généraux rencontrés en 2022 étaient les suivants :

- Dans certains contextes, le niveau de base de connaissances et de compétences des apprenants était en général inférieur aux attentes et, dans certains cas, insuffisant pour leur permettre de suivre la formation.
- Dans certains cas, le niveau d'alphabétisation en anglais était trop faible et ne permettait pas aux apprenants de suivre la formation en anglais.
- Tous les aspects liés à l'approche centrée sur la personne sont difficiles à évaluer quand la consultation se fait dans les langues locales.
- Les attentes des responsables de projets et de centres de santé concernant le public cible du programme et les résultats d'apprentissage étaient parfois difficiles à gérer.
- Dans certains pays, nous avons eu de sérieuses difficultés en raison de la démission de mentors cliniques et de retours anticipés.
- Le manque d'accès aux données de suivi de routine des centres de santé n'a pas permis d'observer les indicateurs de résultats de la qualité des soins.

Ces défis nous ont permis d'intégrer les leçons apprises suivantes dans notre stratégie :

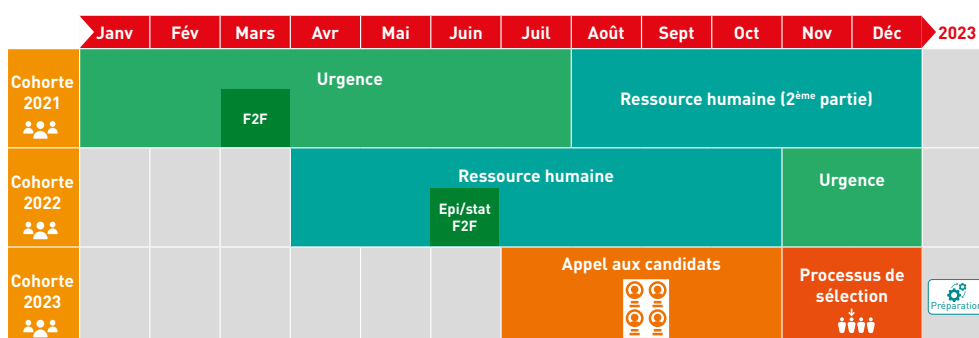
- Élaboration d'une stratégie adaptée par le biais d'une évaluation des compétences de base, pour l'élaboration d'un plan de formation plus adapté si le niveau de connaissances et de compétences est inférieur.
- Les mentors cliniques qui parlent les langues locales sont essentielles pour améliorer les compétences des mentorés en matière de consultation, en particulier en ce qui concerne la communication avec une approche centrée sur la personne et le raisonnement clinique.
- Des discussions claires et des détails sur les objectifs du programme d'apprentissage et les exigences minimales pour le déploiement sont essentiels à tous les niveaux.
- Nous avons travaillé sur un processus de recrutement plus rigoureux à tous les niveaux (projet, mission, responsables de pool) pour réduire les risques d'inadéquation.
- Un cadre clair de M&E a été développé et est discuté avec les projets avant le début du programme pour garantir l'accès aux données des indicateurs et pour promouvoir l'utilisation d'outils de suivi de la qualité des soins.

En 2023, le programme sera mis en œuvre dans deux autres projets MSF au Soudan du Sud avec le déploiement de la nouvelle « stratégie adaptée ». À Kenema, en Sierra Leone, cela continuera à faire partie des opérations de routine, avec deux autres centres de santé à former en 2023. À Kano, au Nigéria, nous attendons la graduation des apprenants dans les deux premiers centres de santé et nous planifions la mise en œuvre d'une nouvelle stratégie en collaboration avec le Ministère de la Santé pour démarrer en 2023.

Le contenu de l'apprentissage en ligne est actuellement en cours de développement et devrait être achevé d'ici la fin de 2023.

# PROGRAMME D'ÉTUDES EN ACTION MÉDICALE HUMANITAIRE

Tout au long de l'année, le Programme d'études en Action Médicale (Fellowship in Medical Humanitarian Action FMHA) a eu deux groupes de participants actifs, un qui avait déjà commencé en 2021, avec 10 apprenants, et le seconde en 2022, avec 13 apprenants (les détails sur les profils des apprenants se trouvent à l'annexe 13). Fin 2022, les unités suivantes étaient couvertes (à différents niveaux par les participants): *Épidémiologie et statistiques* (avec Epicentre), *Gestion du personnel*, *Préparation aux situations d'urgence* et *Santé du personnel*.



En mars, nous avons organisé la première séance en personne à Bruxelles, pour les participants du premier groupe (en 2021 leur première session en présentiel sur l'épidémiologie et les statistiques a fini par être en ligne, en raison des restrictions de voyage à cause du Covid19). Les apprenants ont participé à des débats et discussions autour de 17 sujets, couvrant diverses compétences clés animés par des experts MSF: stratégies sanitaires et médicales, urgences, plaidoyer, gestion des personnes et recherche opérationnelle, entre autres.



Séances présentielles organisées en mars pour les participants du premier groupe.

## Le programme m'a beaucoup bénéficié grâce au matériel

*d'apprentissage, outils, webinaires interactifs avec des experts, devoirs, l'apprentissage entre pairs via le partage d'expériences et, surtout, les conseils personnalisés du tuteur pour répondre aux besoins et priorités individuels. Ce cours m'a permis de clarifier et de comprendre les différentes composantes de la gestion des programmes médicaux, de la gestion des ressources humaines et du leadership dans mon rôle de PMR. Je voudrais souligner qu'avec l'aide de mon tuteur, nous avons pu organiser et hiérarchiser mon emploi du temps pour résoudre les problèmes du terrain. En conséquence, j'ai obtenu avec succès l'approbation pour le recrutement d'un autre MAM dans l'équipe pour déléguer certaines responsabilités managériales. Je recommande fortement le programme à tous les nouveaux PMR et coordinateurs médicaux.*

*Dr Aparna S. Iyer, Référent médical du projet, Projet DRTB, Mumbai, Inde*



Le Programme d'études en Action Médicale Humanitaire, d'une durée de deux ans, cible les coordinateurs médicaux (MedCo) futurs ou juniors, car ils occupent un poste clé dans chaque mission pour définir et diriger la mise en œuvre des stratégies médicales des projets de terrain de MSF. Le programme offre une formation complète et sur mesure basée sur le travail, avec un curriculum structuré autour des neuf compétences de base identifiées comme essentielles pour le rôle du Medco:

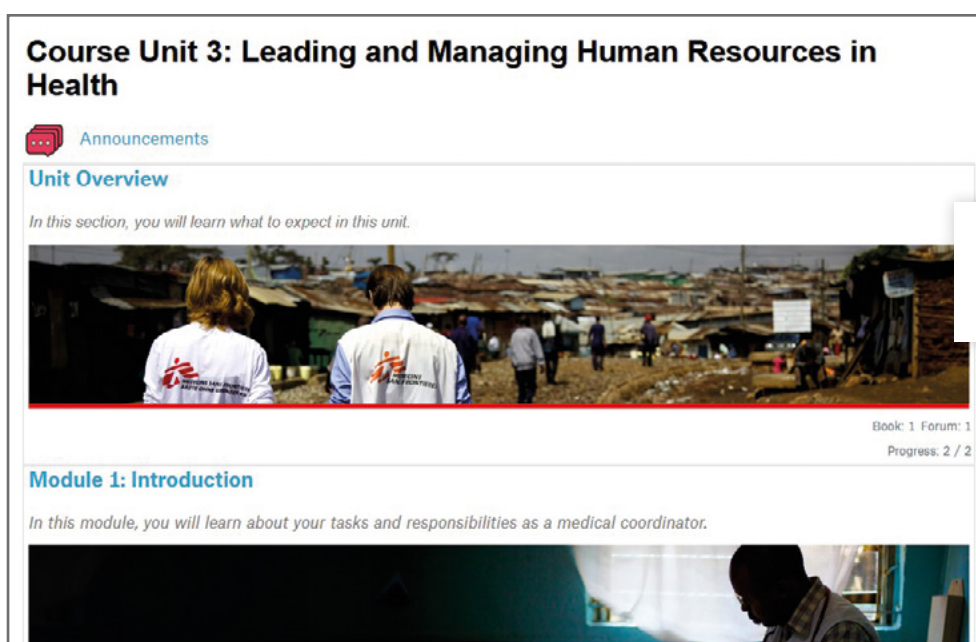
- Épidémiologie et statistiques
- Conception de stratégies opérationnelles
- Gestion opérationnelle des interventions médicales
- Diriger et gérer l'équipe médicale
- Coordination de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence
- Coordination de la gestion de pharmaceutique
- Positionnement de l'organisation (réseautage, représentation, communication, plaidoyer)
- Facilitation de la recherche
- Définition d'un plan de santé pour le personnel et coordination de sa mise en œuvre.

L'approche pédagogique est hybride. L'Académie MSF a développé des unités de cours en ligne avec un contenu complet qui comprend des ressources clés, des vidéos, des exercices, de la réflexion personnelle, etc. Des sessions en direct sont programmées deux fois par mois pour permettre aux participants de partager leur expérience, de pratiquer ensemble et de discuter avec des experts. Les participants sont soutenus et guidés par des tuteurs professionnels MSF. Comme tout l'apprentissage a lieu pendant que les participants occupent des postes dans des projets MSF, les activités opérationnelles en cours sont utilisées comme des opportunités d'apprentissage, leur permettant d'appliquer directement leur nouvel apprentissage.

En juin, nous avons organisé une deuxième séance en personne à Bruxelles, cette fois pour les participants du deuxième groupe. Cette formation intensive de neuf jours a été organisée par Epicentre et a inclus une unité de cours entière, couvrant la compétence transversale Épidémiologie et statistiques.

En juillet, nous avons lancé l'ouverture des candidatures pour le troisième groupe, à partir de 2023. La sélection s'est clôturée en novembre, avec 14 participants sélectionnés.

Pendant ce temps, le développement des unités de cours restantes est en cours et devrait être achevé d'ici le milieu de l'année. Nous continuons également à améliorer le contenu et la méthodologie existants en fonction de l'expérience et des commentaires des participants.



Contenu en ligne  
du programme  
FMHA





Enfin, fin 2022, nous avons entamé des discussions avec une université sud-africaine afin que notre programme soit reconnu et accrédité en tant que diplôme de troisième cycle d'ici 2024.

### Leçons apprises et défis

En évaluant les progrès des participants et en recueillant leurs commentaires, nous avons identifié les défis qu'ils ont rencontrés et les besoins d'amélioration de la méthodologie et du contenu. L'une des principales difficultés auxquelles ils ont été confrontés était de combiner le programme avec leur travail sur le terrain. En réponse, nous avons agi sur plusieurs aspects, notamment en permettant plus de flexibilité lorsque la situation l'exige (par exemple, une urgence soudaine déclarée dans la mission) ou en contactant les superviseurs des participants afin qu'ils puissent soutenir plus de « temps d'étude ».

L'accréditation du programme, qui nous permettra de délivrer un diplôme de troisième cycle à la fin des deux années, devrait également renforcer la motivation des participants.

 **Le FMHA permet aux PMR, MedCos adjoints et MedCos de répondre aux attentes de leurs postes. Pendant la formation, nous sommes accompagnés par des tuteurs expérimentés qui nous aident à réfléchir sur le contenu des modules. Je me sens chanceux car ce programme m'a préparé à faire face aux défis managériaux d'un grand projet à Bangui.** 

*Jean Marie Mafuko, PMR du Projet Bangui RCA*



## DIPLÔME D'ÉTUDES SUPÉRIEURES EN MALADIES INFECTIEUSES

En janvier 2022, le Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses (Postgraduate Diploma in Infectious Diseases - PGDip ID) a accueilli son deuxième groupe de participants au cours, huit au total cette fois, après le groupe pilote qui avait débuté en avril 2021, avec six participants. Ce deuxième groupe est le premier à commencer le programme depuis sa pleine reconnaissance par le ministère sudafricain de l'éducation. Le groupe pilote, qui terminera le programme en avril 2023, participera à une graduation formelle fin 2023 avec le deuxième groupe. Comme prévu, les participants de ce deuxième groupe ont rejoint ceux du premier, et ensemble ils ont suivi le module Infections chez les adultes de janvier à août, et celui des Infections pédiatriques à partir de septembre. Cette organisation permet d'optimiser le temps des enseignants, car chaque module est enseigné une fois tous les deux ans.

Cette année a également marqué la première fois que des participants nonMSF se sont inscrits au programme par l'intermédiaire de l'Université ; ainsi, trois participants supplémentaires faisaient partie de ce deuxième groupe en 2022, un venant de Zambie et deux d'Afrique du Sud.

**Le cours PGDip me donne une autre vision de ma carrière à MSF et m'aide beaucoup à fournir un traitement et des soins complets aux patients atteints de maladies infectieuses en Guinée Conakry et en RCA. Les enseignements du programme ont enrichi mon expérience du VIH/TB avec des connaissances supplémentaires en maladies infectieuses lorsque j'ai travaillé en tant que Responsable d'Activités Médicales (MAM) à l'hôpital Donka, 'Advanced HIV', à Conakry, où le taux de mortalité est passé de 40 % à 21 % en 2021**

*Ei Mon, Responsable d'Activités Médicales pour le projet Bangui en République centrafricaine*

En mai, la première séance en personne a eu lieu à la Université de Stellenbosch et a duré deux semaines. Initialement prévu en janvier pour donner le coup d'envoi du programme du deuxième groupe, il a dû être reporté à mai en raison d'une nouvelle vague de la pandémie de Covid19 à cette époque en Afrique du Sud. Dans l'ensemble, la séance s'est très bien déroulée avec un haut niveau de satisfaction rapporté par les participants. Des conférenciers de différentes universités d'Afrique du Sud ont rejoint l'enseignement à l'université, et un large éventail de contenus relatifs aux différents modules et aux thèmes transversaux du cours ont été abordés. Des visites au laboratoire universitaire et au laboratoire de compétences ont complété les séances en salle de cours. Le principal inconvénient de cette séance en présentiel a été l'échec de l'obtention de visa pour l'Afrique du Sud pour cinq participants, montrant les difficultés particulières et croissantes d'entrer en Afrique du Sud pour certains ressortissants africains et asiatiques. Certaines leçons clés tirées ont été identifiées à partir de cette expérience et ont été documentées pour être intégrées dans nos processus pour 2023, afin de surmonter ces obstacles et d'amener plus de personnes en Afrique du Sud.

Le Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses est le fruit d'un partenariat entre le Université de Stellenbosch (SU) d'Afrique du Sud et l'Académie MSF. Les objectifs de ce diplôme sont de renforcer significativement les compétences cliniques de médecins de MSF pour correspondre aux besoins des différents projets et permettre aux cliniciens de fonctionner de manière plus autonome et avec plus de confiance. Avec de tels professionnels formés, nous visons à avoir un impact sur la qualité des soins offerts aux patients et à mettre davantage l'accent sur la médecine clinique au sein de MSF.

Il s'agit d'un cours d'apprentissage hybride en milieu de travail que les participants suivent tout en travaillant dans des missions cliniques avec MSF. En collaboration avec l'équipe d'apprentissage hybride de SU, un cours moderne d'apprentissage en ligne a été créé, complété par des sessions annuelles en personne à l'Université et des sessions régulières en direct (en ligne) tout au long du programme. Le programme dure 24 mois et contient cinq modules principaux qui intègrent cinq compétences transversales. L'apprentissage est fortement basé sur des cas cliniques que les participants voient dans leur pratique sur le terrain. En tant que diplôme de troisième cycle, il offrira 120 CATS (Système d'Accumulation et de Transfert de Crédits). Dans le cadre du partenariat, SU propose également le cours aux participants qui s'inscrivent directement via l'Université.



© Lerato Woepeng



Visite des participants PGDip ID au laboratoire clinique du campus Tygerberg de l'Université de Stellenbosch.

Parmi les 14 participants MSF au programme, deux n'ont pas réussi les examens de fin de module des deux modules de 2022 pour des raisons personnelles ou opérationnelles. Il a cependant été convenu qu'ils pourraient rester dans le programme et pouvoir reprendre les deux modules à la prochaine occasion, pour compléter le PGDip ID.



Visite des participants du PGDIP ID au laboratoire clinique du campus Tygerberg de l'Université de Stellenbosch

### Élaboration du contenu

L'élaboration du module *Infections pédiatriques* a été achevée au premier semestre et celle du module *Santé communautaire*, le dernier, à la fin de l'année. Le contenu de la séance présentielle pour les participants du deuxième année, prévue en janvier 2023, a également été finalisé. Nous avons veillé à ce que cette session soit organisée directement après le déroulement de la séance pour le groupe du première année, au début de 2023, afin qu'il puisse y avoir une journée de chevauchement entre les nouveaux participants et ceux entrant dans leur deuxième année.

**▀▀ L'expérience du PGDip ID au cours des premiers 24 mois a été très riche. Les médecins MSF qui ont rejoint le cours sont très désireux d'apprendre et, en retour, apportent au programme une riche expérience de leurs hôpitaux. Je les ai vus devenir des cliniciens très matures capables de faire face aux défis quotidiens présentés par les patients qu'ils voient dans les hôpitaux MSF. L'interaction avec des médecins non-MSF sur le cours enrichit encore l'expérience et construit de futurs réseaux.**”



*Jantjie Taljaard, chef de la division des maladies infectieuses à la faculté de médecine et des sciences de la santé de la SU, et chef de programme pour le PGDip ID*

### Sélection et profil des participants

À partir de septembre, l'Académie MSF a travaillé avec les différents CO pour préparer la sélection des participants pour le prochain groupe qui commencera en 2023. En décembre, 13 participants ont été sélectionnés parmi tous les CO. Ils doivent commencer leur cours en janvier 2023, avec leur session annuelle en personne qui se tiendra à Cape Town.

En 2023, l'ambition est d'améliorer l'application du mentorat à distance pour soutenir l'apprentissage des participants.

## Leçons apprises et défis

Comme en 2021, les retours reçus des participants au programme montrent généralement un bon niveau d'appréciation. Lors de discussions de groupe avec chacun d'entre eux, ils expliquent que le niveau et le contenu sont très bien adaptés à leur expérience et à leurs besoins sur le terrain. Les séances en présentiel à Cape Town ont également reçu des retours très positifs dans l'évaluation des participants ; la qualité des séances en classe et l'exposition dans les installations de la SU (laboratoire et laboratoires de compétences) ont obtenu de nombreux éloges.

L'organisation de l'apprentissage clinique et la méthodologie pour présenter des cas cliniques sous forme d'évaluation formative fonctionnent de mieux en mieux. Cependant, pour un certain nombre de participants, un soutien supplémentaire pourrait être utile, cela pourrait devenir l'une des principales tâches des mentors que nous visons à ajouter à ce programme.

Pour la plupart des participants, la charge de travail du programme est considérée comme élevée et assez lourde à combiner avec leur travail quotidien. Néanmoins, la plupart d'entre eux ont réussi les examens. Les organisateurs du cours reconnaissent qu'il serait nécessaire de suivre de plus près la participation de tous les participants tout au long du cours, d'identifier plus tôt les participants qui ont des difficultés pour le suivre.

Les participants rencontrent parfois des difficultés pour accéder à des cas cliniques adaptés dans leur environnement professionnel, nécessaires à l'apprentissage et aux évaluations. Avec des lettres de recommandation formelles de l'Académie MSF, tous ont réussi à trouver un espace dans un hôpital local pour accéder aux cas cliniques nécessaires.

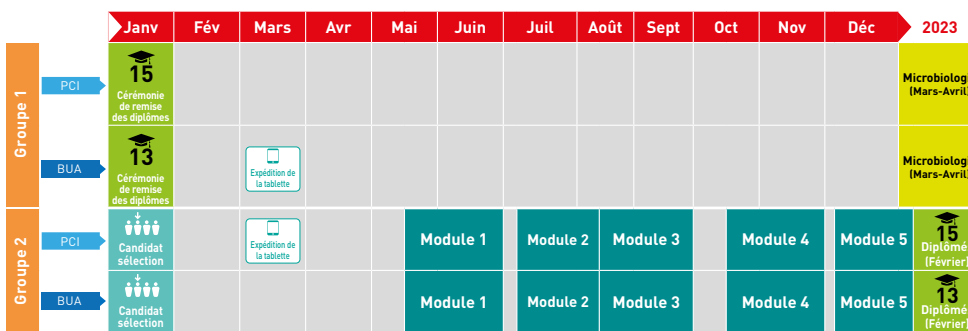
En 2023, l'ambition est d'améliorer la mise en place du mentorat à distance pour accompagner l'apprentissage des participants. Cela devrait aider à résoudre les deux points précédents.

Le processus de sélection des candidats avec les CO est devenu beaucoup plus efficace : du coup, il y a désormais des candidats de tous les CO dans le groupe 2023. Tous les participants au cours viennent de pays africains (principalement) et asiatiques, et une grande majorité sont du personnel recruté localement. Le défi le plus important à ce stade est la faible proportion de candidates femmes. Nous nous sommes mis d'accord avec les CO pour travailler spécifiquement sur cet aspect pour le prochaine groupe. Les détails sur les profils des apprenants des trois cohortes se trouvent à l'annexe 14.

Pour les sessions en personne, l'obtention de visas pour l'Afrique du Sud a été un obstacle majeur. La réalité politique en Afrique du Sud rend difficile et plutôt imprévisible l'obtention du visa à temps. Nous commencerons les candidatures plus tôt, fournirons aux participants une lettre d'invitation de l'université et les accompagnerons plus étroitement pendant tout le processus depuis Bruxelles.

## APPRENTISSAGE DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

En janvier 2022, le premier groupe d'apprenants de l'Initiative d'apprentissage de la Résistance aux antimicrobiens (RAM) a obtenu son diplôme : 28 participants de 11 pays, travaillant dans 15 projets MSF différents. Une évaluation de l'impact de la formation sur ce groupe pilote a été réalisée en septembre 2022, concluant que les résultats globaux du programme étaient très positifs.



**La formation a permis de constater une certaine diminution de la prescription d'antibiotiques à l'hôpital. Lorsque nous avons des patients avec des états fébriles, nous essayons de comprendre les autres raisons qui peuvent expliquer leur état.**

**Soumaila Traoré, médecin à Koutiala, Mali**



En 2022, l'Académie MSF a assumé la coordination complète de l'initiative RAM, transmise par OCA. Le deuxième groupe d'apprenants a commencé les cours en mai 2022, avec 63 participants sélectionnés parmi les six CO, dans le cadre de 36 projets MSF dans 17 pays différents. Les détails sur le profil des apprenants des deux groupes se trouvent à l'annexe 15.

Pour faire face à l'augmentation du nombre d'apprenants, l'équipe de mentorat clinique a été renforcée afin d'assurer une capacité adéquate pour soutenir les apprenants individuellement tout au long du programme. Le nombre de mentors cliniques est passé de 2,5 à 8, dont deux à temps partiel. Les mentors à temps partiel travaillaient également en tant que conseillers RAM pour des CO spécifiques : cela a été très bénéfique dans l'ensemble, car cela a renforcé les liens avec les CO, renforçant ainsi la programmation RAM dans la mise en œuvre sur le terrain. Les mentors ont été nommés pour des apprenants spécifiques en fonction de la proximité de la région et de la maîtrise de la langue. En mai, une session en présentiel a été organisée pour les mentors cliniques avant le début du cours, afin de leur présenter le contenu du cours et de les doter de compétences au mentorat en ligne.

La structure du cours a été revue en 2022 afin d'inclure la microbiologie. Le deuxième groupe a directement bénéficié de l'intégration du contenu en microbiologie, faisant passer le cours de quatre à cinq modules. La British Society for Antimicrobial Chemotherapy (BSAC), en collaboration avec les experts RAM et PCI de MSF, a organisé le contenu du cours et l'adéquation pédagogique. Les programmes basés sur les compétences pour les cours PCI et BUA ont également été finalisés.

La réduction de la résistance aux antimicrobiens (RAM) dans les projets MSF est une priorité institutionnelle depuis 2016. L'initiative d'apprentissage RAM a été lancée en 2021 avec un premier groupe pilote. Cette initiative cible le personnel recruté localement travaillant en tant que superviseurs PCI ou points focaux du bon usage des antimicrobiens (BUA) dans les hôpitaux MSF. Grâce à l'accès à des cours sur mesure, les apprenants acquièrent les compétences pratiques et les connaissances nécessaires pour mettre en œuvre une stratégie PCI ou BUA dans leur milieu hospitalier et pour adopter les meilleures pratiques.

Les deux cours sont en ligne, basés sur le travail et utilisent une approche d'apprentissage mixte. Les participants suivent le cours tout en travaillant dans des structures soutenues par MSF et sont accompagnés individuellement dans leur apprentissage par des mentors cliniques qui leur sont assignés pendant toute la durée du cours.

### CONTENU DES PROGRAMMES

#### Supervision et gestion de la PCI

*Module 1: Sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens (RAM) et à la prévention et contrôle des infections (PCI)*

*Module 2: Mise en œuvre et suivi de la PCI dans la pratique clinique : Précautions standard et précautions complémentaires*

*Module 3: Mise en œuvre et gestion d'un programme de PCI*

*Module 4: Optimisation de l'infrastructure hospitalière et de l'utilisation du matériel de PCI*

*Module 5: Mise en œuvre de la surveillance des infections nosocomiales et contribution à la gestion des épidémies*

#### Bon Usage des Antimicrobiens (BUA)

*Module 1: Sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens (RAM) et au BUA*

*Module 2: Identification des micro-organismes et de leurs schémas de résistance*

*Module 3: Utilisation appropriée des antimicrobiens*

*Module 4: Mise en œuvre d'un programme de Bon Usage des Antimicrobiens (BUA)*

*Module 5: Contribuer au bon usage des moyens diagnostiques, à la surveillance des IAS et à la gestion des épidémies*



IPC\_M3 mid module\_EN 20220913  
MSF-OCB

**IPC Multimodal strategies**  
11.50 – 11.55

- 1. Build it (system change)**
  - What infrastructures, equipment, supplies and c (including human) are required to implement the
  - Does the physical environment influence health
  - How can ergonomics and human factors approach
- 2. Teach it (training & education)**
  - Who needs to be trained? What type of training should be used to ensure that the intervention will be implemented in line with evidence-based policies and how frequently?
  - Does the facility have trainers, training aids, and the necessary equipment?
- 3. Check it (monitoring & feedback)**
  - How can you identify the gaps in IPC practices or other indicators in your setting to allow you to prioritize your intervention? How can you be sure that the intervention is being implemented correctly and safely, including at the bedside?
  - How and when will feedback be given to the target audience and managers? How can patients also be informed?
- 4. Sell it (reminders & communication)**
  - How are you promoting an intervention to ensure that there are cues to action at the point of care and messages are reinforced to health workers and patients?
  - Do you have capacity/funding to develop promotional messages and materials?
- 5. Live it (culture change)**
  - Is there demonstrable support for the intervention at every level of the health system? Are they willing to be champions and role models for IPC improvement?
  - Are teams involved in co-developing or adapting the intervention? Are they empowered and do they feel ownership and the need for accountability?

Séance de groupe animée par un mentor PCI sur les stratégies multimodales utilisées pour améliorer continuellement les pratiques PCI, recommandées par l'OMS

L'initiative RAM, étant un cours d'apprentissage en ligne, des tablettes sont expédiées à tous les emplacements des participants pour leur permettre d'accéder facilement au cours. Ce processus a rencontré divers problèmes liés aux retards d'expédition et aux problèmes de dédouanement, en plus de certains problèmes techniques rencontrés avec la plateforme d'apprentissage en ligne et de la littérature numérique limitée de certains apprenants, créant des difficultés pour utiliser les tablettes et naviguer dans le contenu.

### Leçons apprises et défis

Une leçon clé apprise est la nécessité d'être en contact étroit avec les supérieurs hiérarchiques des apprenants pour s'assurer que les apprenants reçoivent le soutien dont ils ont besoin pour avoir suffisamment de temps d'apprentissage, en plus de leur charge de travail. Ce qui a été mis en place pour y remédier, ce sont des accords d'apprentissage que nous demandons aux apprenants et à leurs supérieurs hiérarchiques de signer conjointement. L'accord d'apprentissage fournit une description du contenu et de la méthodologie du cours, des attentes à avoir et du niveau de soutien qui sera requis pendant la durée du cours.

La connexion Internet est également un aspect important pour une participation fluide au cours. Dans certains projets où nos apprenants travaillent, la qualité et la disponibilité d'une connexion WiFi restent un défi pour les apprenants d'assister aux webinaires et aux sessions de mentorat.

### Apprentissage de la RAM 2022

28

diplômés  
15 PCI et 13 BUA

35

participants Supervision  
et gestion de la PCI

23

Anglais

12

Français

28

participants Bon usage  
des antimicrobiens

19

Anglais

9

Français

AMS\_M5 mi module 20221214\_EN part 1  
MSF-OCB

**Antibiotic focal point**

- Present the data we have from the hospital (antibiotic audits, PPS, SWOT)
- Present or delegate physicians to present challenging AMR cases
- SSI
- Arrange the meeting
- Prepare the agenda
- Send the minutes
- Update the action plan

Séance de groupe animée par un mentor BUA de l'Académie MSF sur les comités du bon usage des antimicrobiens



## PROGRAMME INTERSECTIONNEL DE FORMATION EN CHIRURGIE

En 2022, le Programme Intersectionnel de Formation en Chirurgie (ISTP) a commencé à fonctionner à un bon rythme. Les chirurgiens participants ont expliqué lors des débriefings que l'environnement de formation était très positif, le service de chirurgie de l'Université de Stellenbosch (à l'hôpital de Tygerberg) leur offre un excellent environnement d'apprentissage, et ils confirment qu'ils ne pourraient pas améliorer leurs compétences chirurgicales aussi rapidement nulle part ailleurs. Le partenariat avec SU fonctionne désormais bien avec un engagement clair de leur part. À ce jour, 10 chirurgiens ont terminé la formation ISTP, dont huit en 2022. Leur temps d'apprentissage en Afrique du Sud est désormais également complété par un forum de discussion en ligne sur l'apprentissage chirurgical (ISTP eRound), où les chirurgiens ayant participé à la formation et ceux qui prévoient le faire viennent discuter de divers sujets chirurgicaux.

Il existe deux barrières claires pour les chirurgiens pour accéder à la formation. L'un est la langue (suffisant niveau d'anglais) et l'autre les obstacles administratifs à l'obtention d'un visa sudafricain. Nous avons commencé à explorer des solutions pour surmonter ces obstacles. L'ambition est qu'en 2023 démarre une phase 2 du programme qui proposera des modules d'apprentissage alternatifs pour ces personnes.

UNE INITIATIVE DU BEMU  
SOUTENUE PAR  
L'ACADÉMIE MSF  
Programme Intersectionnel de  
Formation en Chirurgie (ISTP)  
est un projet initié par l'Unité  
Médicale de Berlin (BeMU),  
pour lequel ils ont conclu un  
partenariat avec l'Académie  
MSF en 2019. La gestion globale  
de cette initiative est menée  
par le BeMU, qui comprend  
également tous les aspects de  
la gestion des ressources.

## ACTIVITÉS DE SUIVI ET ÉVALUATION

En 2022, nous avons commencé à approfondir la définition et la collecte des indicateurs spécifiques à suivre pour chacun des quatre niveaux du modèle Kirkpatrick, pour chaque programme d'apprentissage. Concernant les indicateurs relatifs à la qualité des soins, cela nécessite plus de coordination avec les équipes médicales et opérationnelles de chaque site de projet, car nous ne voulons pas alourdir la charge administrative des équipes médicales en multipliant le nombre d'indicateurs. L'idée est d'avoir des indicateurs communs qui peuvent servir aux deux. Cela signifie qu'une partie de l'ensemble d'indicateurs sélectionnés pour un même programme d'apprentissage peut différer d'un projet à l'autre. Ce travail doit être consolidé en 2023, parallèlement aux efforts déployés au sein de MSF globalement pour définir des ensembles communs d'indicateurs permettant d'évaluer la qualité des soins.

### La base de données Acadata

En 2021, nous avons décidé de nous éloigner des fichiers Excel aléatoires pour suivre la mise en œuvre de nos programmes d'apprentissage dans les différents projets, et pour capturer le profil et la progression de chaque apprenant. Nous avons élaboré les spécifications pour répondre à nos besoins, approché des fournisseurs, sélectionné un fournisseur ainsi qu'une base de données préexistante basée sur une communauté et en ligne pour servir d'infrastructure, et avons lancé l'adaptation selon nos spécifications.

L'année 2022 a vu la poursuite de ces travaux. Non seulement nous avons continué à développer l'outil selon les spécifications, en travaillant sur la résolution des problèmes au fur et à mesure qu'ils se présentaient, mais nous avons également travaillé sur l'inclusion de toutes les données existantes dans le nouvel outil, c'est-à-dire la progression de tous les apprenants en cours depuis leur inclusion dans leur programme d'apprentissage. La priorité a été donnée à l'inclusion de toutes les mises en œuvre de programmes de soins infirmiers et obstétricaux en 2022.

Des formations ont été organisées pour tous les mentors et formateurs cliniques sur la façon d'utiliser la base de données pour encoder ou suivre la progression des participants dans le programme, en tant qu'individus ou en tant que groupes. Fin 2022, tous les mentors encodent la progression quotidienne de leurs apprenants directement dans la base de données. Nous avons également commencé à travailler sur l'inclusion de toutes les autres initiatives dans l'outil.

L'approche adoptée en 2020 pour décrire le changement que nous voulons apporter et comment nous espérons atteindre l'impact souhaité est la théorie du changement. Le modèle d'évaluation de Kirkpatrick a été choisi pour guider l'évaluation de nos programmes d'apprentissage. Veuillez vous référer à l'annexe 2 pour plus d'informations sur la théorie du changement développée et sur le modèle de Kirkpatrick.

## Tableaux de bord

En parallèle, des tableaux de bord en ligne sont en cours de développement pour générer des analyses automatisées des niveaux de compétence globaux des apprenants ou des progressions au fil des programmes ; ces tableaux de bord permettent également des analyses plus fines, regroupant le niveau de compétence ou de progression non seulement par projet, mais également selon des caractéristiques spécifiques du profil (niveau de diplôme, service, âge, sexe, etc.). Après avoir initié ce travail en interne, nous avons décidé d'externaliser le travail au deuxième trimestre : nous avons identifié et commencé à travailler avec un cabinet externe pour améliorer les tableaux de bord.

Les annexes 7 à 10 présentent des tableaux de bord du profil des apprenants SICB par pays et leur progression annuelle au sein du programme.

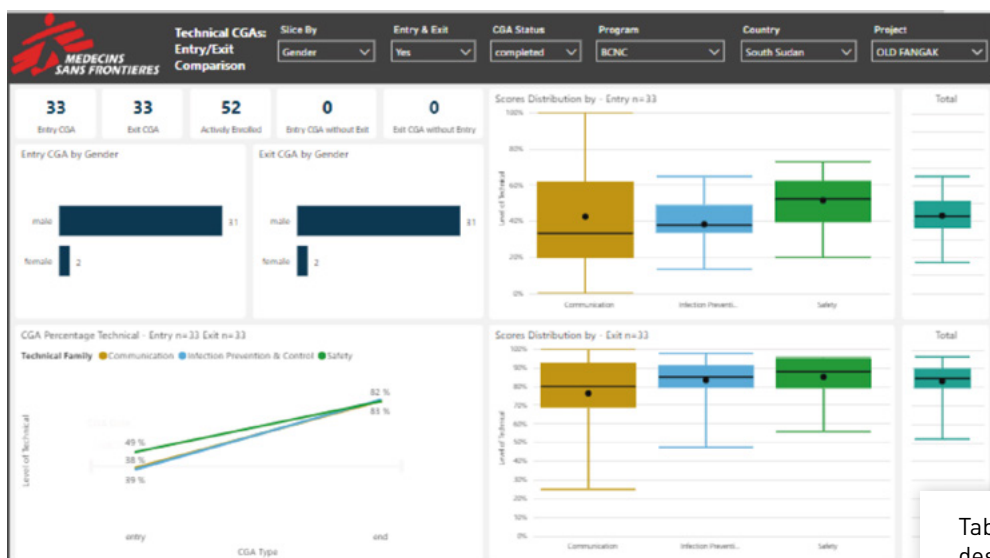


Tableau de bord montrant les progrès des compétences techniques des apprenants de Malakal au début et après avoir terminé le programme SICB.

## Évaluations externes

Nous avons initialement prévu de réaliser deux évaluations externes en 2022 : une sur la mise en œuvre du programme SICB, et une autre sur l'initiative Soins Ambulatoires.

Nous avons décidé de réaliser l'évaluation des résultats de la première mise en œuvre du programme SICB achevé à Kenema, Sierra Leone, et à Old Fangak, Soudan du Sud, en collaboration avec l'Unité d'Évaluation de Stockholm de MSF. Alors que les premières discussions ont déjà commencé en janvier, il a fallu un certain temps pour convenir d'objectifs spécifiques et de termes de référence avant que l'équipe d'évaluation externe ne soit identifiée, mais aussi au début de son travail. Au cours du dernier trimestre de l'année, l'équipe d'évaluation s'est rendue à Kenema et à Old Fangak pour des visites sur le terrain. Le rapport final est attendu en 2023.

Pour l'année 2023, nous prévoyons de faire appel à des évaluateurs externes pour faire des évaluations sur l'Initiative de Soins Ambulatoires et le Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses.

# PRINCIPALES LEÇONS APPRISSES

Comme chaque année, l'équipe a pris le temps de réfléchir sur l'année dernière et d'en tirer des enseignements à appliquer pour l'année à venir. Cet exercice a été mené à différents niveaux : dans le pays où nous avons des équipes, par initiative d'apprentissage, et puis également à travers les initiatives. S'il est important de souligner les succès et les réalisations à ce jour, il est tout aussi important pour l'Académie MSF de réfléchir aux défis rencontrés et d'identifier les lacunes existantes dans son approche, pour mieux avancer et prioriser les actions futures.

Un résumé des principales leçons apprises qui ont été identifiées et qui doivent être suivies de points d'action pour l'année ou les années à venir se trouve ci-dessous.

LEÇONS APPRISSES	RÉALISATIONS ET PRIORITÉS SUR LESQUELLES SE CONCENTRER
<b>TOUT AU LONG</b> <b>Le développement des compétences en mentorat clinique nécessite une attention particulière</b>	<p>Une énergie continue a été investie dans le développement des compétences de mentorat clinique. Des formations spécifiques (TOF et TOM) ont été développées et régulièrement organisées en présentiel et en format hybride avec une version en ligne, en français et en anglais.</p> <p>Spécifiquement pour les mentors et formateurs cliniques de l'Académie MSF, en plus de ces formations, un soutien et feedback réguliers améliorés ont été mis en place, ainsi que des échanges mensuels (apprentissage par l'action) entre eux, et des programmes d'initiation structurés et des parcours de croissance sont en cours.</p> <p>La reconnaissance formelle au sein de la grille des fonctions MSF de la fonction de mentorat clinique a été obtenue en 2021.</p>
	<p>Élargir le pool d'animateurs pour les cours en ligne a été un défi permanent.</p> <p>Pour 2023, nous nous concentrerons sur les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ Continuer à dispenser régulièrement des formations, en essayant de répondre à la demande actuelle avec mises à jour régulières et amélioration du contenu, tout en développant une version en ligne de l'eTOM se déroulant au rythme du participant permettant un accès plus large aux formations</li><li>■ Développer une stratégie pour aller au-delà du TOF &amp; TOM pour le développement de ces compétences, issue de nos expériences jusqu'à présent</li><li>■ Documenter, capitaliser et partager nos leçons apprises et les solutions mises en place (ex. programmes versus mentorat spontané au chevet du patient, etc.)</li><li>■ Maintenir le lien et les échanges avec les participants « nonAcadémie » aux eTOFs &amp; eTOM – communauté de pratique à considérer ?</li></ul>

## TOUT AU LONG

**La collaboration sur le terrain entre les opérations, les départements médicaux et des ressources humaines et les membres de l'équipe de l'Académie MSF est essentielle**

Depuis 2020, des progrès ont été réalisés presque partout, mais il reste encore beaucoup à faire. Bien que nous ayons beaucoup progressé pour établir clairement les bases avant de commencer à déployer un programme d'apprentissage dans un nouveau projet, il reste des endroits où cet engagement avec le personnel clé des opérations et services médicaux était insuffisant. Au vu du turnover sur le terrain, le simple maintien d'une collaboration établie nécessite déjà un investissement spécifique ; nous voulons faire plus.

En 2023, nous continuerons à renforcer les partenariats au niveau du terrain et avec les opérations :

- Documenter clairement les principes et le modus operandi établis et convenus avant de commencer à soutenir un nouveau projet (Memorandum of understanding) et assurer une communication continue appropriée à ce sujet à toutes les parties prenantes (gestion au terrain, apprenants, autorités, ops & médical au siège, etc.)
- Continuer à soutenir les opérations dans la création ou le maintien de l'espace d'apprentissage (à la fois temporel et physique), tout en s'adaptant aux réalités spécifiques au contexte (pic de paludisme, résurgence de l'insécurité, etc.)
- Intégrer nos activités dans les cadres logiques du projet et veiller à utiliser des indicateurs de Qualité de Soins pertinents et utilisés également par les équipes opérationnelles. Les rapports sur les progrès de nos activités (tableaux de bord et explication) et les résultats/impacts doivent également être intégrés dans les réalisations du projet.
- Être un acteur des activités quotidiennes de l'hôpital pour la mise en œuvre sur le terrain, en se rendant utile le cas échéant – participer aux réunions de passation, aux réunions médicales, etc., pour identifier les domaines où nous pouvons faciliter/participer à une solution aux défis rencontrés
- Communiquer plus largement dans tous les CO, tant au siège que sur le terrain, sur nos activités, en particulier et en général, en diffusant du matériel existant et en produisant de nouveaux.

## 2021 & 2022

**Reconnaissance & accréditation : relations avec les autorités nationales et institutions académiques**

De l'expérience de ces dernières années, nous avons vu que, malgré les différences d'approche et de calendrier que nous pouvons avoir avec les institutions académiques, les partenariats peuvent être très fructueux et apporter une valeur ajoutée significative : l'expérience avec SU et BSAC l'ont montré.

En ce qui concerne nos programmes de DPC sur le terrain, ils ont déjà été reconnus par les autorités nationales de la Sierra Leone et du Soudan du Sud, où ils ont cosigné avec nous les certificats d'achèvement de nos premiers diplômés du SICB.

Il y a une volonté claire au sein de l'Académie de renforcer encore ces liens. Plusieurs pistes à suivre :

- Poursuivre les efforts pour faire reconnaître nos programmes de DPC au terrain par les autorités.
- Développer autant que possible des partenariats avec des institutions académiques pour nos programmes, à la fois pour bénéficier de leurs expériences et améliorer nos programmes, mais aussi afin de permettre à nos apprenants d'obtenir un diplôme reconnu académiquement à l'issue du programme FMHA par exemple, mais aussi finaliser le processus pour les cours RAM.
- Avancer vers la réponse à tous les critères HPass, pour pouvoir demander l'accréditation HPass pour tous les programmes de l'Académie – cela reprend également les aspects d'assurance de qualité évoqués l'année dernière dans le cadre des priorités transversales.



## 2021 & 2022

### Identifier de nouveaux domaines d'intervention et gérer la croissance au sein de l'Académie MSF

L'Académie MSF est une unité à croissance rapide au sein de MSF, avec des activités et des équipes en pleine expansion. Elle a suscité l'enthousiasme, et il ne manque pas d'idées pour de nouveaux lieux ou domaines d'intervention. Au cours de la dernière année, en raison d'une forte activité, nous avons pris conscience du risque de devenir simplement réactifs et non plus proactifs dans notre voie à suivre.

En 2022, le Comité de Programme a pris position sur la croissance 2023<sup>2026</sup> de l'Académie MSF, et par la suite, un processus de consultation transparent a été initié avec tous les directeurs médicaux afin de définir et de sélectionner les prochaines priorités de l'Académie pour les années à venir, menées jusqu'à 2023, et il est à valider par le Comité de Programme en mars 2023.

En interne, avant de lancer de nouveaux projets et initiatives, une réunion stratégique doit avoir lieu pour établir ce que cela impliquerait en termes de moyens et de soutien sans affecter les autres projets en cours, et pour établir un rétroplanning réaliste.

La croissance prévue pour 2023 est encore assez ambitieuse, et nous devons veiller à rester réalistes et à allouer les ressources de manière adéquate, sans surcharger les membres de l'équipe.

- De meilleurs outils doivent être mis en place et mis en œuvre pour soutenir les initiatives en cours, tout en maintenant un style de gestion agile et en adaptant notre structure pour répondre à l'évolution des besoins.
- Les leçons tirées des initiatives en cours doivent être documentées afin de servir de point de départ pour les initiatives à venir en cours d'exploration ou les spin-off des initiatives actuelles à développer.
- Un renforcement des référents techniques sera nécessaire dans le courant de l'année.

## 2020, 2021 & 2022

### Suivi, Évaluation, Redevabilité et Apprentissage (MEAL) comme priorité transversale

En 2021, nous avons mis en place notre théorie du changement, et tout au long de 2022 nous avons finalisé le développement et commencé l'utilisation de notre nouvelle base de données pour suivre la progression de tous nos apprenants. En 2022 également, nous avons commencé à développer des tableaux de bord pour analyser les données collectées, et nous avons également investi du temps dans la définition d'indicateurs plus spécifiques liés aux projets, à la fois liés à l'apprentissage et à la qualité des soins. Des travaux supplémentaires sont encore nécessaires pour construire notre système MEAL, en plus de le maintenir

En 2023, nous nous concentrerons sur les points suivants :

- Inclusion des programmes d'apprentissage restants (en arrière et activités en cours) dans la base de données et développer des tableaux de bord d'analyse pour répondre aux spécificités de chaque programme.
- Création, utilisation et analyses de nos enquêtes qualitatives qui font désormais partie de nos cadres M&E: enquêtes apprenants, enquêtes patients pour les Soins Ambulatoires, etc.
- Des objectifs et des indicateurs partagés pour chaque mise en œuvre de projet de terrain, avec les services opérations et médical.
- Des bonnes pratiques bien documentées qui peuvent être utilisées au sein de l'Académie et partagées/ commentées par d'autres contribuant à accroître les échanges de bonnes pratiques à l'échelle du mouvement, ce qui peut à son tour nous permettre de bénéficier des expériences des autres (par exemple avec les L&D).

**2022**

**Gouvernance financière et responsabilité**

La viabilité financière et des mécanismes de responsabilité solides font partie des priorités transversales depuis plusieurs années. Alors que l'Académie se dirige maintenant vers un mode plus « business as usual », il est important d'amener cela à un autre niveau.

Comme l'idée est de faire reconnaître l'Académie MSF par tous comme un investissement collectif nécessaire pour MSF à partir de 2024, il est nécessaire d'identifier et de garantir la bonne place pour l'Académie au sein de l'architecture financière globale de MSF. Cela nécessite d'établir

- Plans d'action continus pour les cinq prochaines années
- Comment l'Académie contribue aux objectifs stratégiques globaux de MSF
- Une certaine forme d'analyse comparative en matière de coût et d'impact
- Des revenus affectés plus robustes et prévisibles pour ces programmes à plus long terme.

**2022**

**Amélioration de la communication et du partage d'informations**

Depuis quelques années, l'Académie MSF donne la priorité à la création et à la mise en œuvre effectives de programmes d'apprentissage, et elle s'investit peu dans la communication générale, que ce soit en interne ou en externe.

Une communication plus large sur l'Académie MSF, sa raison d'être, ses objectifs, les programmes existants et les réalisations à ce jour, et la complémentarité avec d'autres unités d'apprentissage et initiatives existantes au sein de MSF sont désormais nécessaires, non seulement pour informer, mais aussi pour faciliter la mise en œuvre des programmes, pour contribuer à faciliter les bonnes conditions d'un environnement d'apprentissage pour nos apprenants, et ainsi la diffusion d'une culture d'apprentissage au sein de l'organisation, et au-delà, au sein des communautés de santé où nous intervenons.

À partir de début 2023, l'Académie s'est élargie pour inclure une chargée des communications et de l'information pour répondre à ces besoins, en commençant par le développement d'une stratégie de communication, mais aussi en se concentrant sur le renforcement de nos efforts de documentation et de capitalisation.

# PRIORITÉS POUR 2023

Audelà des priorités identifiées cidessus pour les différents thèmes transversaux, les priorités spécifiques à chaque initiative de l'Académie MSF peuvent être résumées ainsi pour 2023 :

- Finaliser le contenu du programme de Soins Cliniques en Obstétrique en anglais et en français et celui du programme de Soins Infirmiers Néonataux en anglais
- Poursuivre le déploiement de toutes les implémentations en cours sur le terrain pour les programmes de Soins Infirmiers Cliniques de Base, avec l'objectif de démarrer dans au moins cinq nouveaux hôpitaux dans les pays où nous sommes actuellement actifs, et poursuivre les efforts de reconnaissance par les autorités nationales pour les pays restants
- Commencer la mise en œuvre du programme de Soins Cliniques en Obstétrique dans au moins un autre hôpital (probablement au Burkina Faso), et commencer à implémenter le programme des Soins Infirmiers du Bloc Opératoire à Kenema.
- Finaliser le développement de la version en ligne du Programme de Soins ambulatoires, poursuivre la mise en œuvre en cours et déployer le programme dans au moins deux nouveaux projets.
- Poursuivre les inscriptions annuelles de nouveaux apprenants pour Programme d'études en Action Médicale, le Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses et pour les deux programmes de l'Initiative d'apprentissage RAM.
- Travailler sur un partenariat académique pour aboutir à une accréditation formelle du Programme d'études en Action Médicale.
- Mener des explorations pour deux nouvelles initiatives à identifier par le Directeurs et approuvés par l'organe de gouvernance de l'Académie.

Plus de détails sont fournis pour chaque initiative dans le chapitre précédent sur les activités.

# GOVERNANCE ET ÉQUIPES EXÉCUTIVES

## Comité de Programme

En 2022, deux réunions du Comité de Programme ont eu lieu : une en mars et une en septembre, comme prévu.

En mars 2022, le Comité de Programme s'est réuni pour la première fois dans sa nouvelle composition : chacune des six centres opérationnels de MSF a nommé un représentant de son comité de direction, en plus d'un représentant mandaté par les directeurs médicaux et d'un autre représentant pour les directeurs financiers. Pour assurer une transition en douceur entre l'ancien et le nouveau comité, les membres sortants se sont également joints à la réunion de mars.

Lors des réunions du comité, le comité est informé des activités, des résultats et des défis, et des décisions plus importantes et à plus long terme sont débattues et décidées. Il offre également une plateforme de réflexion sur les questions clés dans le domaine de l'apprentissage pour le personnel de santé.

En mars, la manière dont MSF pourrait évoluer pour devenir une véritable organisation axée sur l'apprentissage a été discutée, et cela a abouti à un accord qu'elle devrait effectivement progresser vers cet objectif, notamment en ce qui concerne l'amélioration de la qualité des soins médicaux. La croissance et la définition des priorités de l'Académie MSF dans les années à venir ont également été discutées, ainsi que la stratégie de suivi et évaluation présentée par l'équipe de direction.

En septembre, le conseil a discuté des défis de mise en œuvre au Soudan du Sud et en RCA, et de la nécessité d'avoir un bon équilibre entre les sexes parmi les candidats des programmes de cadres supérieurs (le Programme d'études en Action Médicale, et le Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses). Nous avons discuté du processus qui permettra à la gouvernance de l'Académie MSF de jouer son rôle dans la sélection de nouvelles initiatives, en complément de l'apport des directeurs médicaux. Le comité a également décidé de l'approche pour développer la stratégie financière et institutionnelle à plus long terme après la « graduation » du Fond d'Investissement Transformationnel (FIT) fin 2023.

## L'équipe exécutive

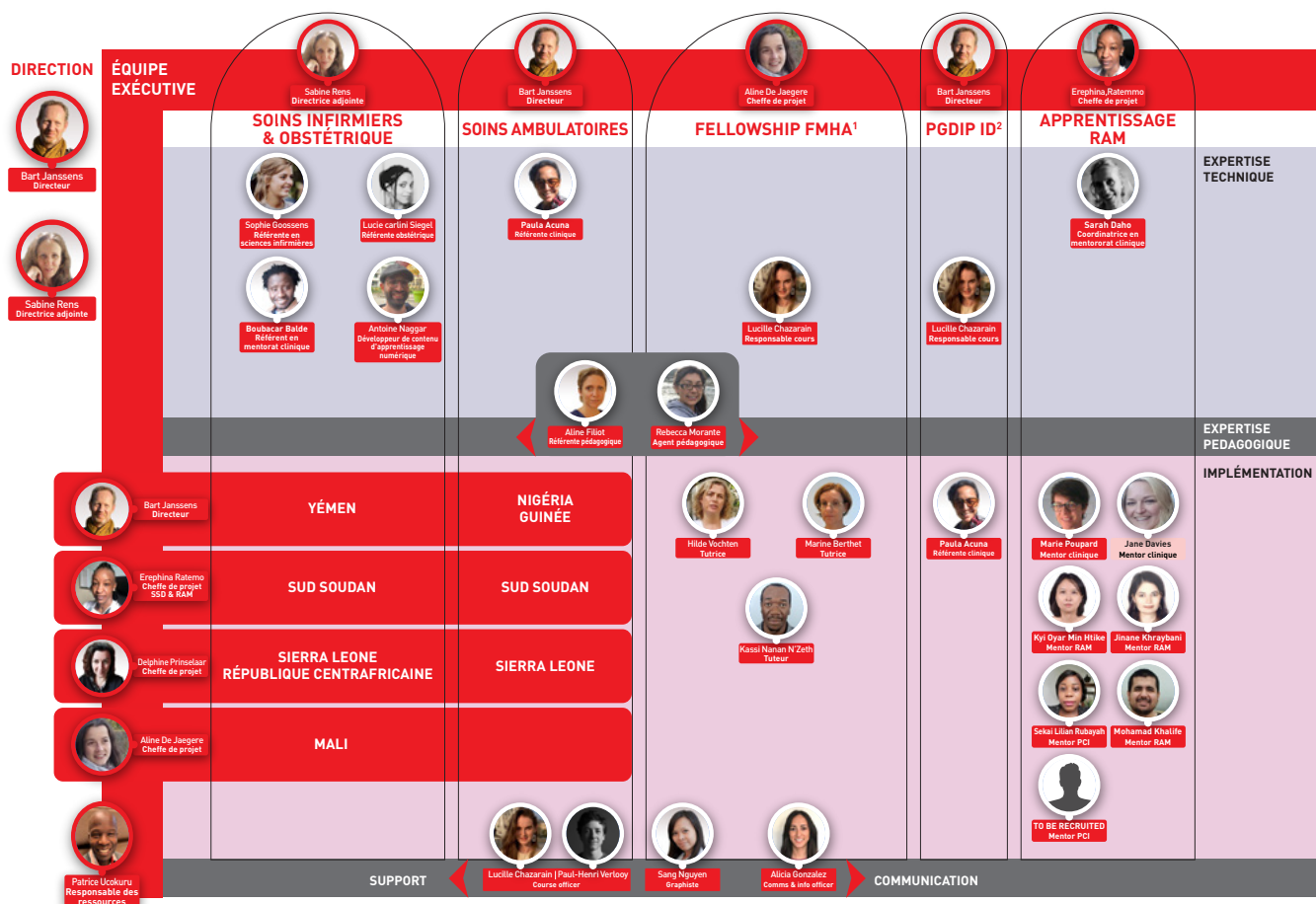
L'équipe globale est restée assez stable en termes de postes en 2022, mis à part l'arrivée de mentors cliniques supplémentaires pour garantir un soutien de qualité à un groupe croissant d'apprenants RAM (ayant le double du nombre d'apprenants entre 2021 et 2022), mais comme certains membres de notre équipe ont eu la chance d'avoir des nouveau-nés, nous avons eu le plaisir d'accueillir de nouvelles personnes dans l'équipe.

En juin, l'équipe globale s'est réunie pour un séminaire d'une journée afin de réfléchir sur les forces et les faiblesses de la mise en œuvre des programmes de terrain ainsi que sur le fonctionnement de l'équipe globale et les mesures que nous pourrions mettre en place pour l'améliorer.

En décembre, l'équipe s'est réunie à nouveau et a discuté entre autres : des processus de prise de décision ; de nouvelles initiatives potentielles proposées par les directeurs médicaux pour évaluer s'ils obtiendraient une appropriation au sein de l'équipe, et les moyens d'accroître les discussions horizontales et les processus de partage d'informations. Des sessions de travail spécifiques ont été organisées sur le mentorat et l'élaboration des formations, ainsi que sur les cadres de suivi et évaluation des différents programmes.

Pour permettre une meilleure fonctionnalité dans cette croissance, l'Académie a restructuré l'équipe senior avec une équipe de direction (composée de la direction et des chefs de projet) et une équipe stratégique (qui comprend l'équipe de direction et des référents seniors). L'équipe de direction assure la qualité du fonctionnement courant et l'équipe stratégique est la plate forme de réflexion critique et stratégique et de prise de décision.

Les organigrammes cidessous montrent les équipes de mise en œuvre globale et sur le terrain en mars 2023.



<sup>1</sup>FMHA signifie Programme d'Étude en Action Humanitaire Médicale  
<sup>2</sup>PGDIP ID signifie Diplôme Post-Universitaire en Maladies Infectieuses  
<sup>3</sup>Contrat sous MSF OCA





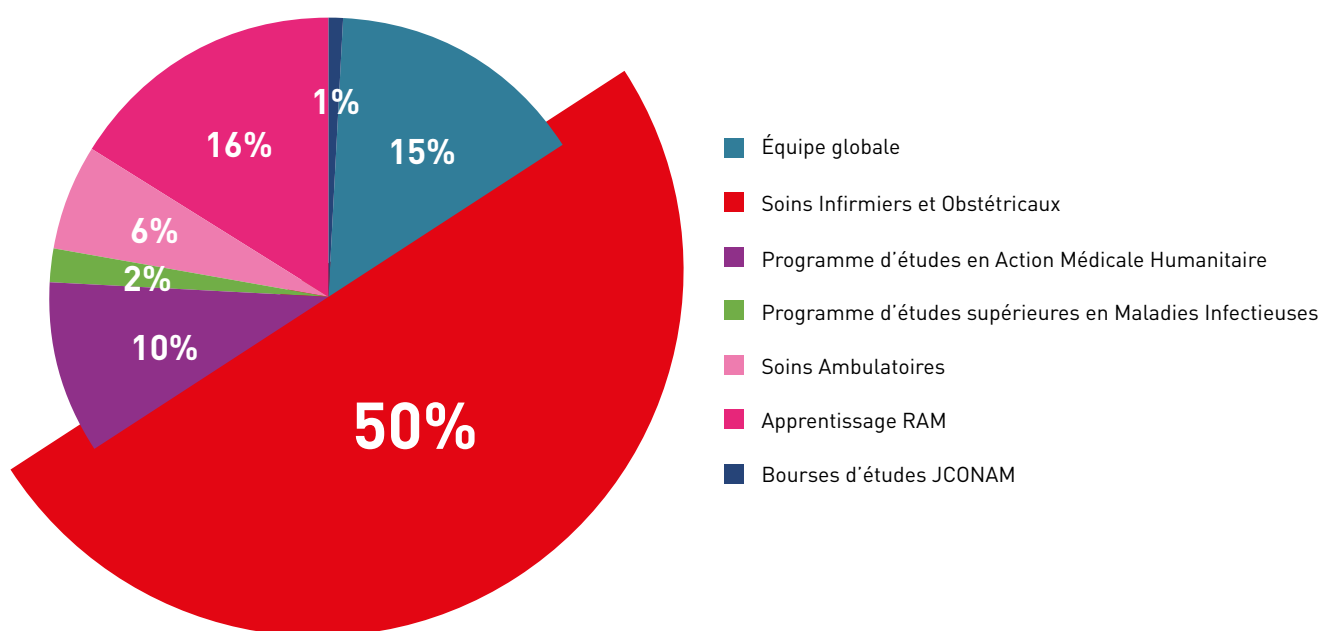


# FINANCES

En 2022, l'Académie MSF pour les Soins de Santé a totalisé 4 096 958 euros de dépenses dans toutes les initiatives, ce qui représente une augmentation de 40 % par rapport aux chiffres réels de 2021. Pour rappel, entre les réels 2020 et 2021, la hausse a été de 30 %.

L'initiative Soins Infirmiers et Obstétricaux représentait la moitié de nos coûts totaux, ce qui en fait notre programme le plus important du point de vue financier. L'initiative d'apprentissage RAM est arrivée en deuxième position, suite à la prise en charge de la coordination complète du programme en 2022. Il est suivi de près par le Programme d'études en Action Médicale Humanitaire, qui a légèrement augmenté ses dépenses tout au long de l'année. L'initiative des Soins Ambulatoires suit, avec des dépenses très similaires à celles de 2021. Le programme de bourses d'études avec le *Juba College of Nursing and Midwifery* a représenté une nouvelle ligne de dépenses cette année, et le Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses a légèrement augmenté ses dépenses en 2022.

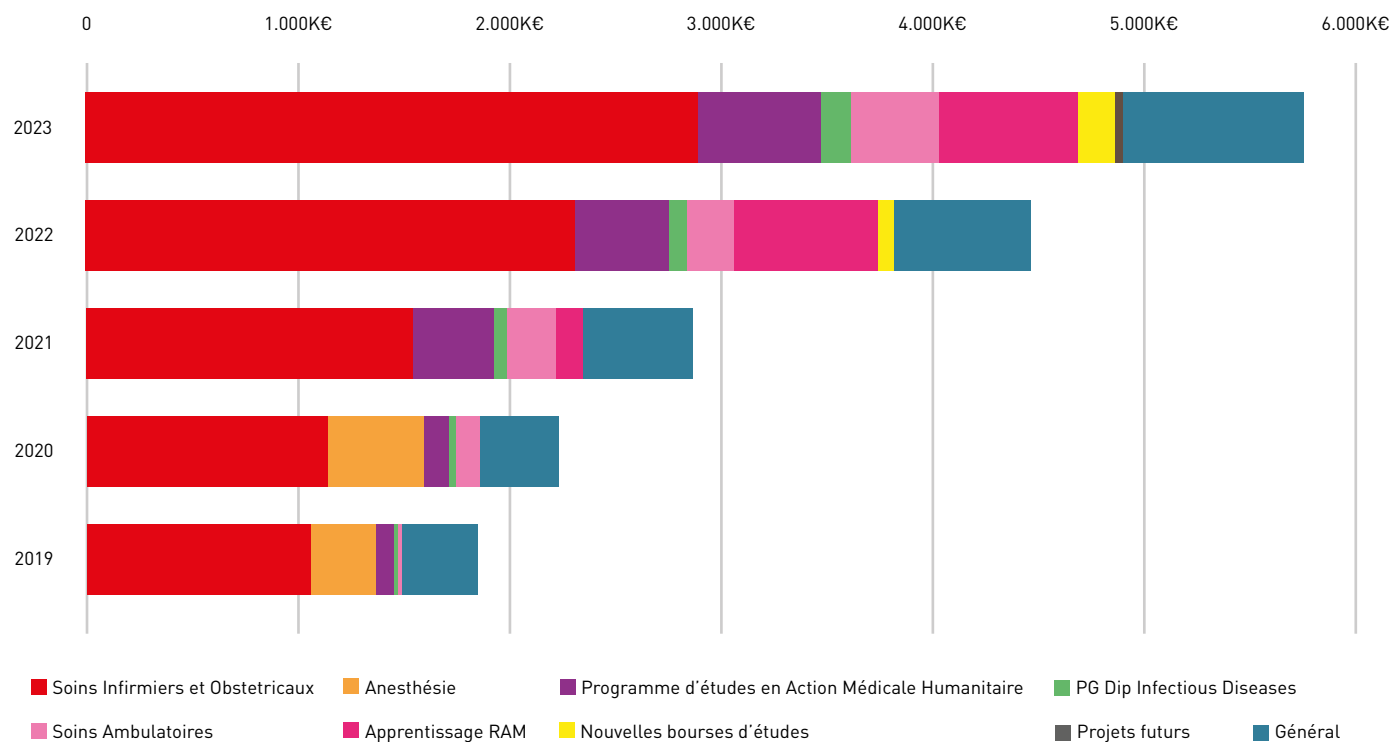
## RÉSULTATS 2022



Les frais généraux de l'équipe globale de l'Académie représentaient 15 % du total (17 % en 2021), ce qui signifie qu'en 2022 il y a eu une légère diminution en pourcentage dans ce domaine.

Pour 2023, afin de mettre en œuvre nos activités, l'Académie MSF prévoit une augmentation du budget de 41 % par rapport au réel 2022, le portant à un total estimé de 5 765 951 euros.

### RÉELS 2019-2022 ET BUDGET 2023



La demande de financement FIT (Fond d'Investissement Transformationnel) de toutes les activités de l'Académie pour 2022 et 2023 a été acceptée par l'ensemble du Comité exécutif de MSF au niveau international à l'unanimité. Cela montre que le mouvement reconnaît l'importance d'intégrer l'apprentissage médical dans les activités de MSF.

Nous avons poursuivi nos efforts pour obtenir des fonds externes pour couvrir les frais de l'Académie, avec le soutien des équipes de collecte de fonds de MSF. En 2022, nous avons obtenu le soutien continu de l'un de nos principaux donateurs pour l'année suivante et attiré de nouveaux donateurs majeurs supplémentaires.

# PARTENARIATS

L'Académie MSF est très reconnaissante des partenariats qui ont été formés pour faciliter l'organisation de formations de qualité dans les projets MSF et par le biais de bourses d'études qui permettent d'améliorer les compétences et les connaissances des équipes MSF.

Interne à MSF, l'Académie MSF vise à interagir avec toutes les parties prenantes concernées: avec les CO pour planifier l'apprentissage en pratique, avec les groupes de travail techniques pertinents pour réaliser la validation du contenu ou avec des partenaires spécifiques pour établir les projets d'apprentissage. En 2023, nous travaillerons à établir une collaboration significative et complémentaire dans le domaine de l'apprentissage avec les L&D de la mission et avec MSF Field Simulation.

En dehors de MSF, alors que des jalons remarquables ont été atteints en 2022 avec la reconnaissance de certains de nos programmes de développement professionnel continu par les autorités nationales en Sierra Leone et au Soudan du Sud, nous poursuivrons nos efforts pour améliorer encore notre réseau et notre collaboration avec toutes les autorités sanitaires et éducatives compétentes des pays où nous travaillons, dans le but de trouver un soutien mutuel et de partager et obtenir la reconnaissance des programmes. L'Académie cherche à trouver une collaboration fructueuse avec des instituts d'enseignement au niveau mondial, régional et national dans le développement des cours ou l'organisation de bourses d'études.

## Principaux partenariats au sein de MSF

<b>OCB</b>	Section initiatrice et hôte de l'Académie MSF pour les Soins de Santé
<b>Tous les autres CO</b>	Membres du Comité de Programme de l'Académie, Directeurs Médicaux pilotant les priorités et validant tous les curriculums, Opérations en tant que partenaires dans la mise en œuvre des programmes
<b>BeMU</b>	Initiateur du Programme International de Formation Chirurgicale
<b>SAMU</b>	Pour le module VIH/TB du PGDip ID et pour le mentorat clinique
<b>Tembo</b>	Tembo est le système de gestion de l'apprentissage de MSF adopté pour l'apprentissage en ligne de plusieurs initiatives, et développe actuellement la version en ligne du programme de soins ambulatoires
<b>OCBA MSF Field Simulation</b>	Soutien aux initiatives de mentorat clinique, soins infirmiers et obstétriques et soins ambulatoires
<b>Épicentre</b>	Pour le module épidémiologique & statistique du FMHA
<b>Projet OCG eCare</b>	Partenaire de l'initiative Soins Ambulatoires

## Principaux partenariats en dehors de MSF

<b>l'Institut National de Formation des Agents de Santé (INFAS)</b>	Bourse d'études pour infirmiers anesthésistes francophones
<b>Ridge School of Anesthesia of Ghana</b>	Bourse d'études pour les infirmiers anesthésistes anglophones
<b>Stellenbosch University of South Africa</b>	Partenaire pour le PGDip ID
<b>ITM Antwerp</b>	Sur la conception et la stratégie initiale de l'initiative de soins ambulatoires
<b>British Society for Antimicrobial Chemotherapy (BSAC)</b>	Collaboration sur l'initiative d'apprentissage RAM
<b>Nurses &amp; Midwives Board Sierra Leone</b>	Reconnaissance conjointe de l'achèvement des programmes de DPC en Sierra Leone
<b>Ministère de la Santé du Soudan du Sud</b>	Reconnaissance conjointe de l'achèvement des programmes de DPC au Soudan du Sud
<b>Juba College of Nursing and Midwifery (JCONAM)</b>	Pour le programme de bourses d'études au Soudan du Sud

# ANNEXES

## Annexe 1. Approche pédagogique

### Curriculum et évaluation basés sur les compétences

Quelle que soit la certification délivrée à l'issue de la formation, qu'il s'agisse d'un diplôme universitaire, de crédits CPD ou d'un certificat interne MSF, nos curriculums sont toujours basés sur une approche par compétences. Nous travaillons avec des experts en la matière des différents départements médicaux pour identifier et décrire les compétences pertinentes pour les profils médicaux prioritaires ciblés. Nous prenons également en compte les programmes d'études basés sur les compétences reconnus à l'échelle internationale. Les activités d'apprentissage et d'évaluation sont ensuite alignées sur ces compétences. Nous utilisons une variété de méthodes en fonction des objectifs, telles que l'observation directe des performances, les quiz, les discussions basées sur des cas et les devoirs basés sur le travail. Nous encourageons également les apprenants à réfléchir sur leur apprentissage et à établir leurs propres objectifs et plans d'action avec un mentor clinique ou un tuteur à distance. La plupart de nos programmes d'apprentissage incluent une analyse des écarts de compétences permettant de comparer le niveau de compétence avant et après le programme.

### Formation centré sur l'apprenant

Soutenir le développement des compétences nécessite une approche de formation centrée sur l'apprenant. Devenir compétent implique d'être autonome dans son travail et d'assumer la responsabilité de son apprentissage. Les formateurs et les mentors doivent donc être des facilitateurs plus que des conférenciers. Notre formation sur la facilitation clinique (TOF) permet aux mentors et aux compagnons d'apprentissage de se familiariser avec une gamme d'activités de formation centrées sur l'apprenant. Il peut s'agir de faciliter des séances de brainstorming, des discussions de groupe, des jeux, des discussions basées sur des cas, des jeux de rôle et des simulations. Nous visons à renforcer la capacité de nos facilitateurs au point où ils sont à l'aise d'adapter leur facilitation à l'expérience des apprenants, en recherchant et en intégrant leurs contributions et leurs commentaires pour coconstruire leurs connaissances.

### Apprentissage structuré sur le lieu de travail

Nous savons qu'une étape cruciale pour traduire la formation en amélioration des performances consiste à soutenir le transfert de l'apprentissage vers le travail. La pierre angulaire de notre approche est donc la « formation en milieu professionnel » où nous offrons une formation pratique guidée directement dans l'environnement de travail. Que le programme d'apprentissage soit dispensé par le personnel de l'Académie MSF ou un partenaire académique, nous avons développé une approche structurée qui relie les programmes basés sur les compétences avec les activités d'apprentissage en situation de travail. Par exemple, dans la formation en soins infirmiers, les apprenants entreprennent une pratique au chevet du patient avec un mentor clinique. Dans le Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses, certains devoirs et évaluations sont des cas réels écrits et analysés par les étudiants. Dans le Programme d'études en Action Médicale, les devoirs sont des tâches professionnelles que les participants doivent accomplir dans leur travail quotidien. Nous construisons le transfert d'apprentissage dans le cadre du programme d'apprentissage plutôt que de laisser le participant s'entraîner après le programme.

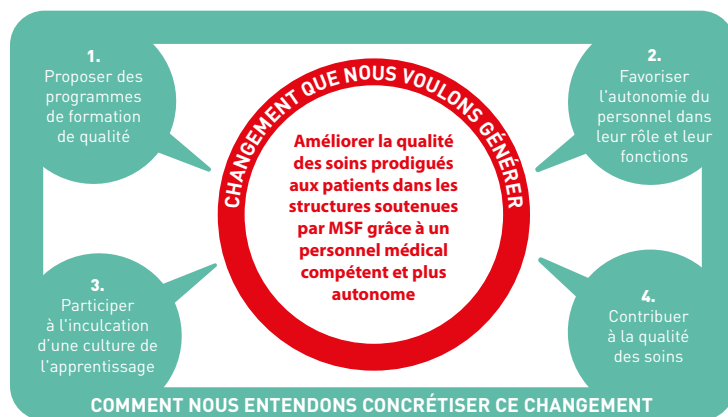


## Annexe 2. Suivi & Evaluation – Comment mesurer notre impact

Nous avons adopté la théorie du changement comme méthode pour décrire le changement que nous voulons apporter et comment nous comptons obtenir l'impact souhaité. Comme son nom l'indique, l'idée est de garder cette description dynamique et adaptative au contexte et aux circonstances : elle évolue donc au fur et à mesure. Cela sert de modèle pour notre système de M&E, identifiant les indicateurs de succès que nous aimerions utiliser et comment nous collecterons ces informations.

Les premiers exercices autour de la Théorie du changement de l'Académie ont été réalisés en 2020, en préparation et en suivi du séminaire de vision organisé avec des représentants de tous les CO. Nous avons continué à mener des brainstormings d'équipe et des discussions sur le sujet deux fois par an.

Vous trouverez cidessous l'expression actuelle de la théorie du changement de l'Académie MSF.



Pour évaluer si nous atteignons les premier et quatrième piliers, c'est-à-dire la fourniture de programmes de qualité et leur contribution à la qualité des soins, nous utilisons le modèle de Kirkpatrick. Ce modèle est un modèle mondialement reconnu pour évaluer les programmes de formation et d'apprentissage. Il évalue les méthodes de formation formelles et informelles et les évalue selon quatre niveaux : réaction, apprentissage, comportements et résultats. Comme notre hypothèse clé est que le mentorat clinique permettra un meilleur transfert de l'apprentissage vers le travail, ce qui se traduira par une amélioration de la qualité des soins, nous avons développé et mettons en œuvre plusieurs outils pour surveiller et évaluer ces différents niveaux.

### Outils de suivi et d'évaluation

#### RÉACTION DE NIVEAU 1

La mesure dans laquelle les participants jugent la formation favorable, intéressante et pertinente pour leur travail

Enquêtes de satisfaction  
Un retour régulier de la part des apprenants

#### APPRENTISSAGE DE NIVEAU 2

Le degré d'acquisition par les participants des connaissances, des compétences, de l'attitude, de la confiance et de l'engagement attendus, en fonction de leur participation à la formation

Évaluations formatives et sommatives Évaluations des lacunes en matière de compétences (AEC) avant et après la formation Journal d'apprentissage, auto-évaluations

#### COMPORTEMENT DE NIVEAU 3

La mesure dans laquelle les participants appliquent ce qu'ils ont appris pendant la formation lorsqu'ils sont de retour au travail

Observations par les mentors  
Entretiens avec les superviseurs/managers  
Outil d'évaluation de la qualité des soins avant/après

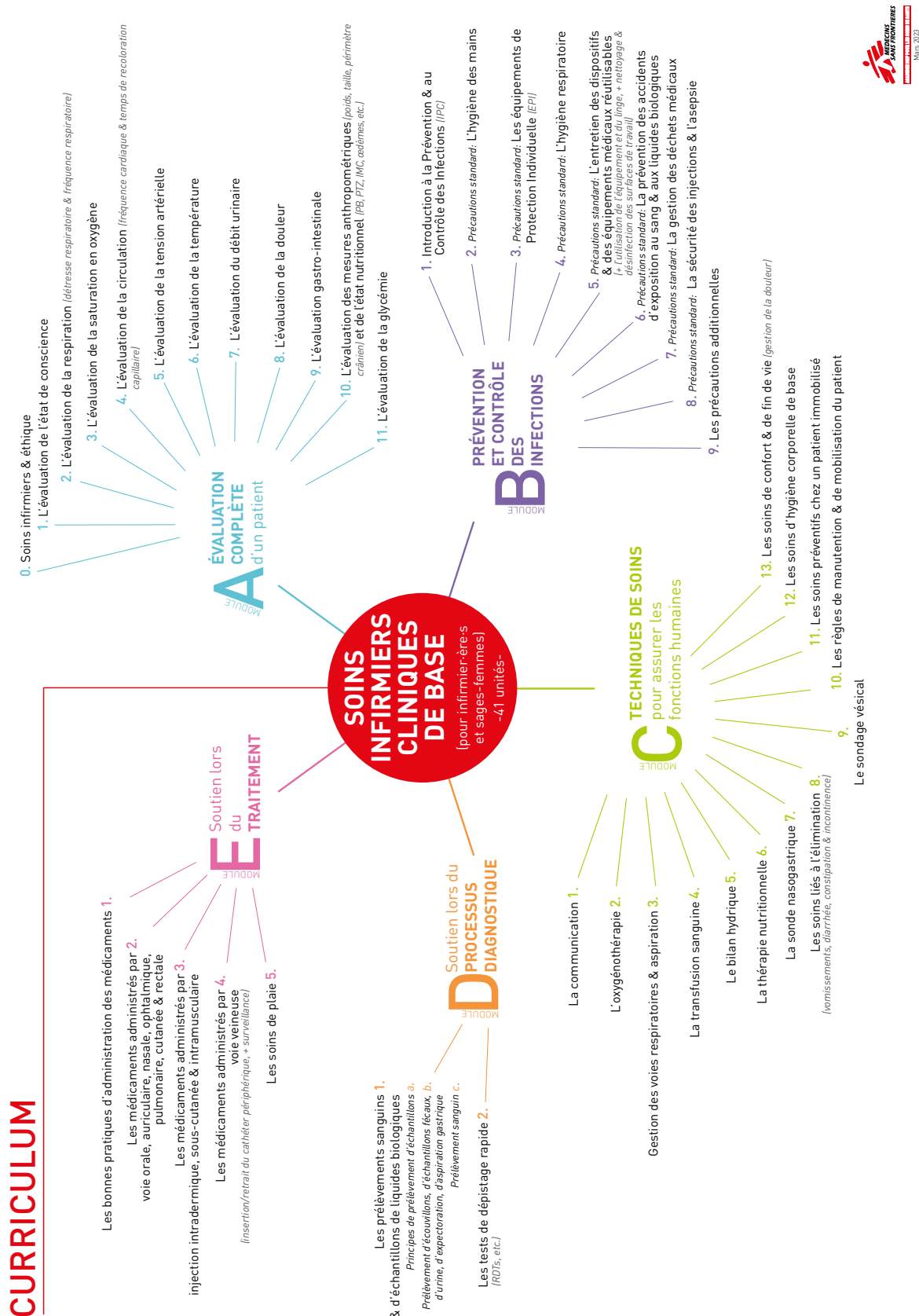
#### RÉSULTATS DU NIVEAU 4

L'impact du programme de formation dans son ensemble

Outil d'évaluation de la qualité des soins avant/après  
Entretiens avec les superviseurs/managers

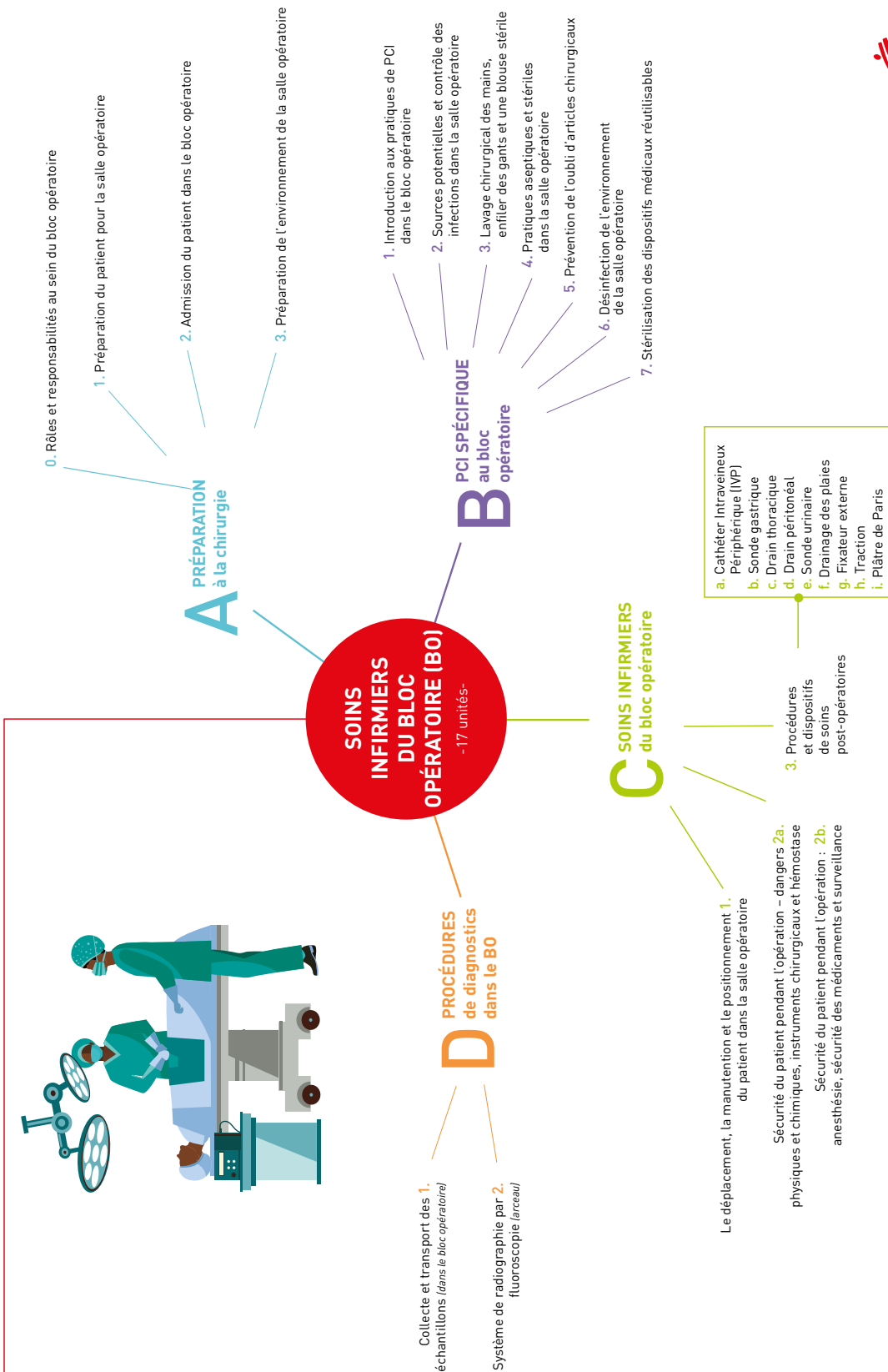
Ce cadre général a été adapté pour chaque initiative en fonction de ses objectifs spécifiques.

# Annexe 3. Curriculum Soins Infirmiers Cliniques de Base



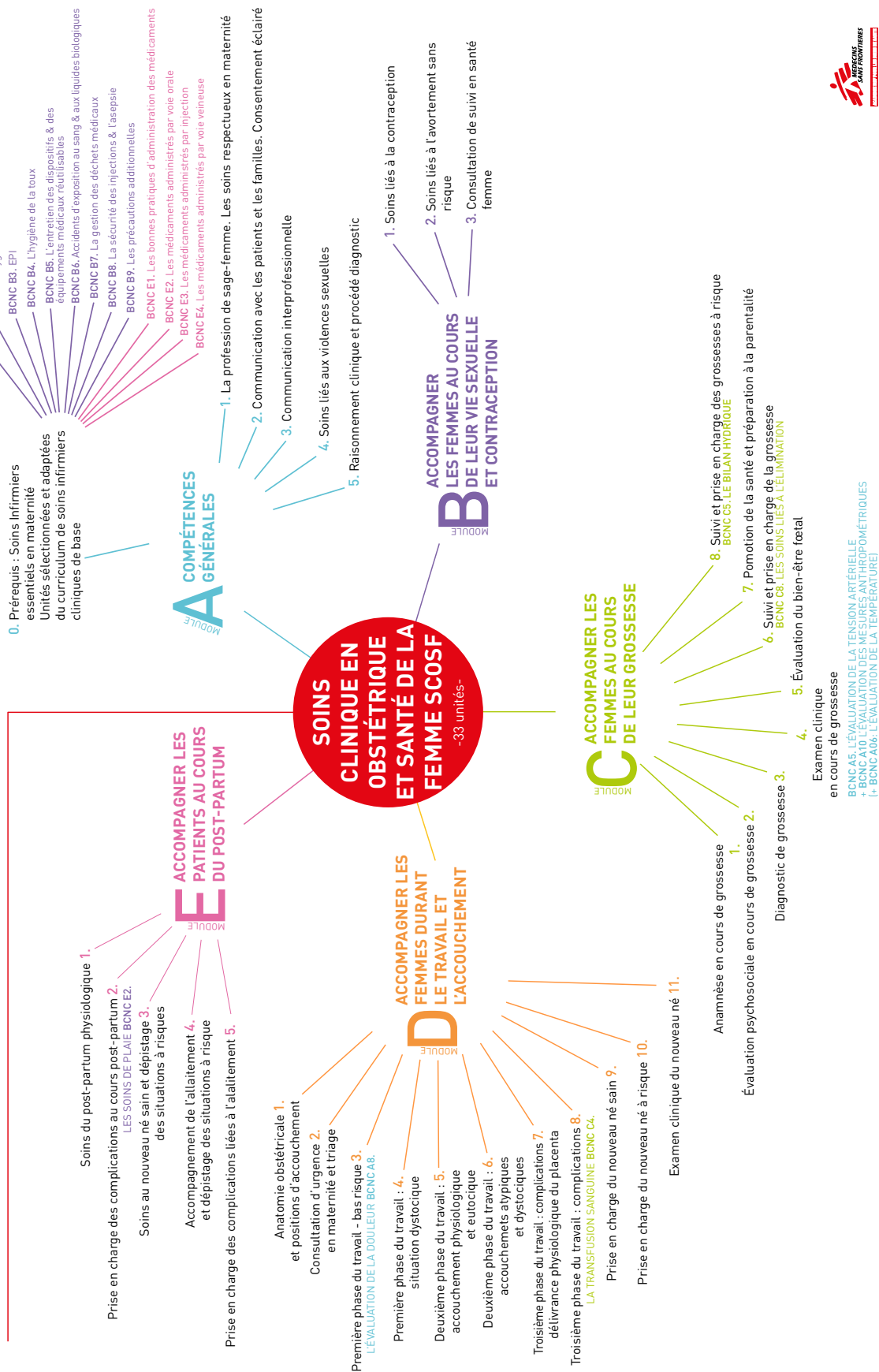
# Annexe 4. Curriculum Soins Infirmiers du Bloc Opératoire

## CURRICULUM: SOINS INFIRMIERS CLINIQUES AVANCÉS

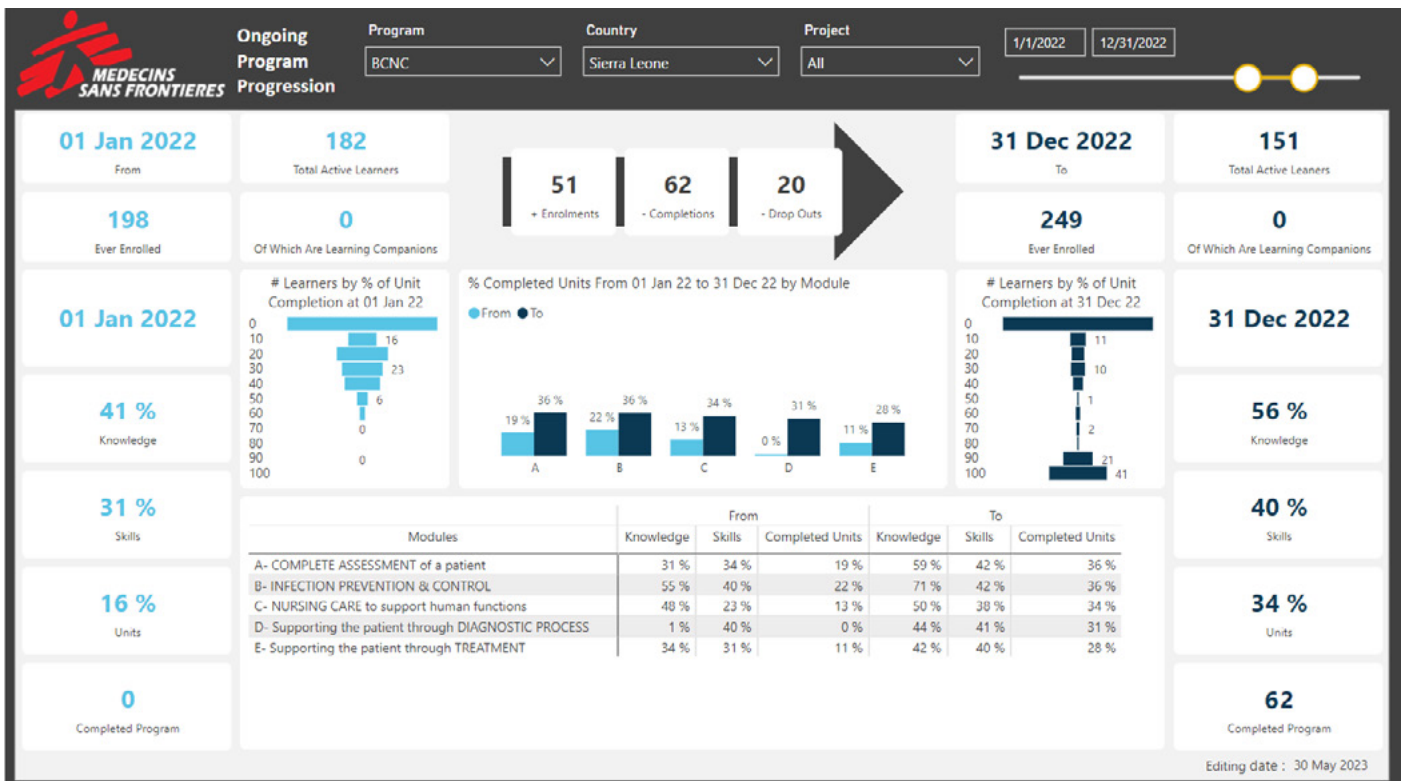
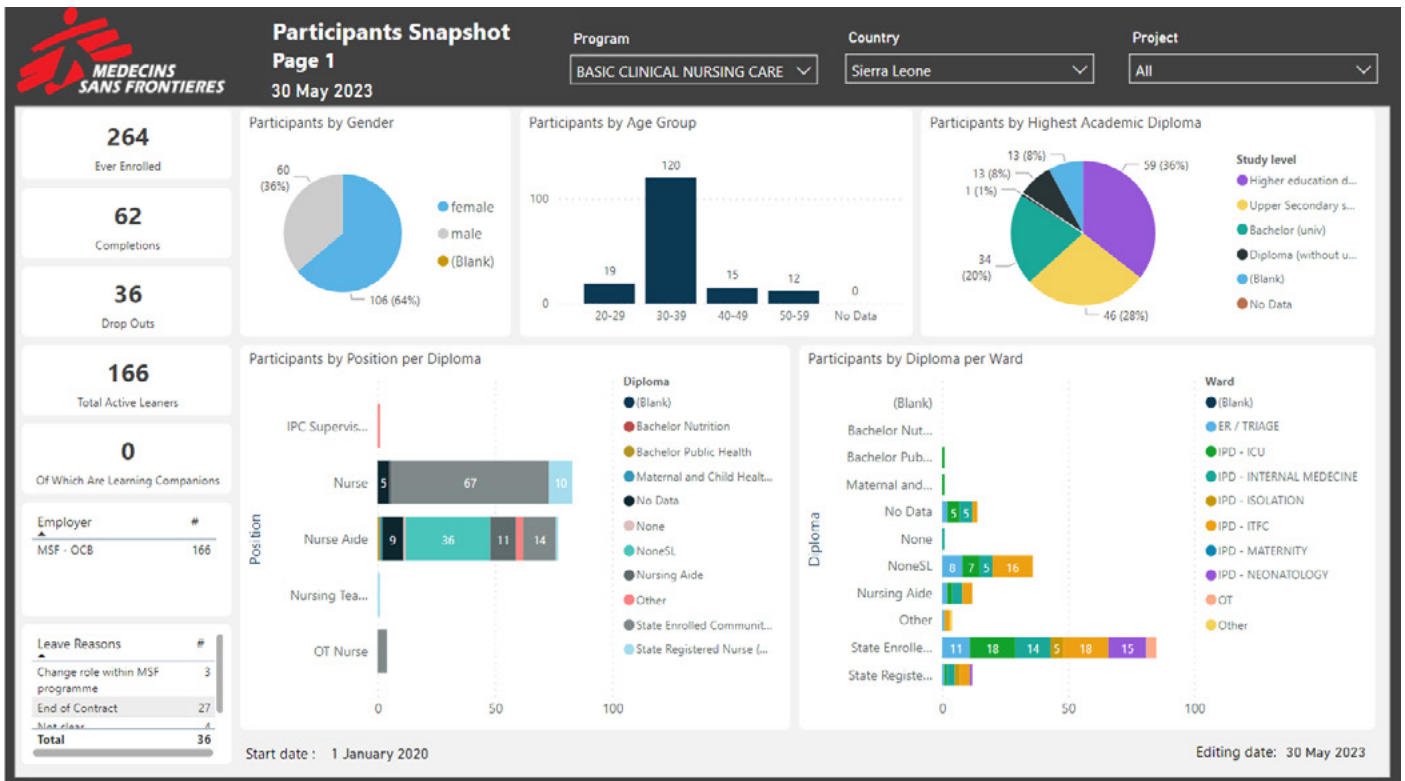


# Annexe 5. Curriculum Soins Cliniques en Obstétrique et Santé de la Femme

## SOINS CLINIQUES EN OBSTÉTRIQUE



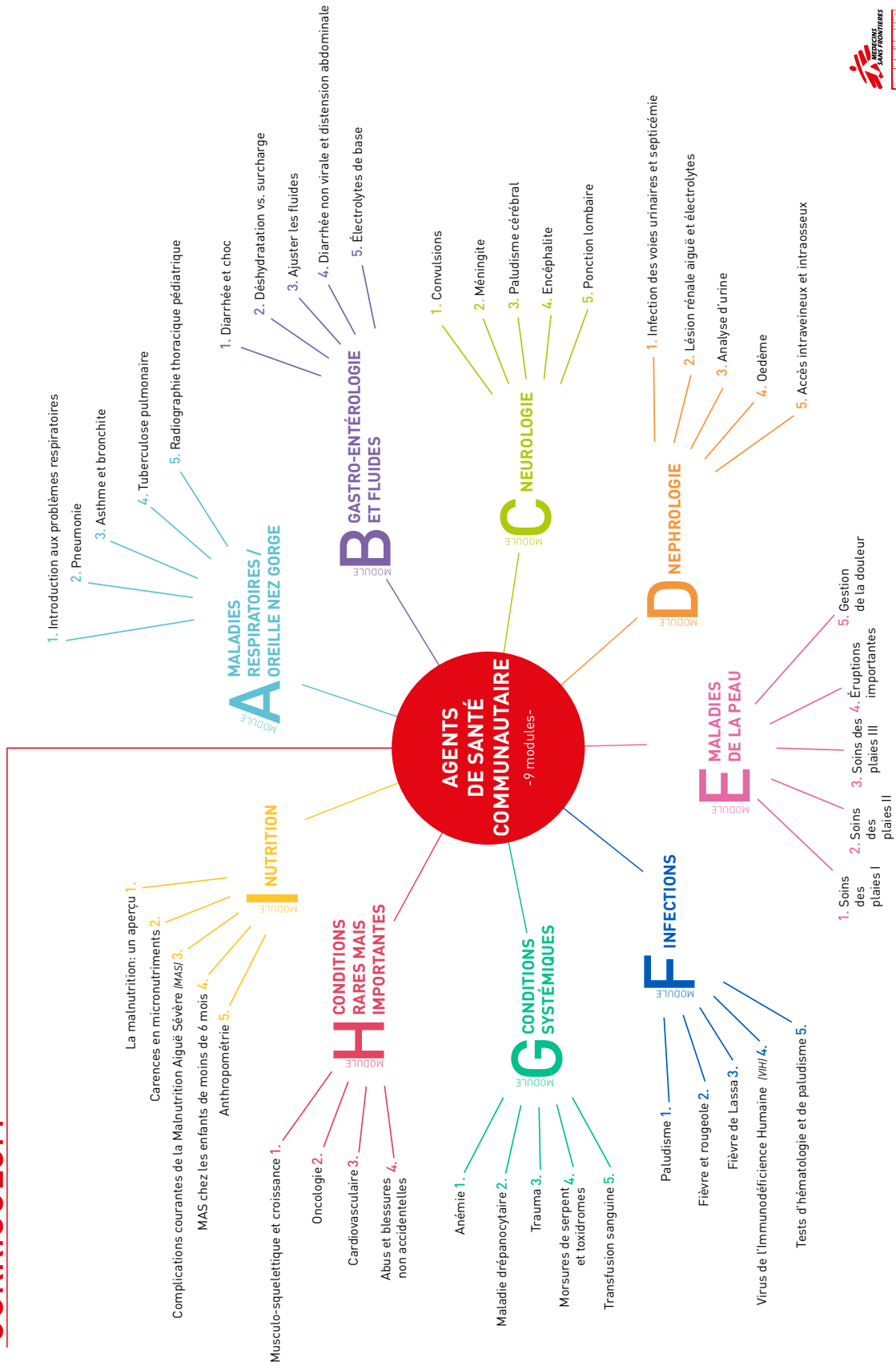
## Annexe 6. Profils des participants et tableaux de progression du SICB en Sierra Leone



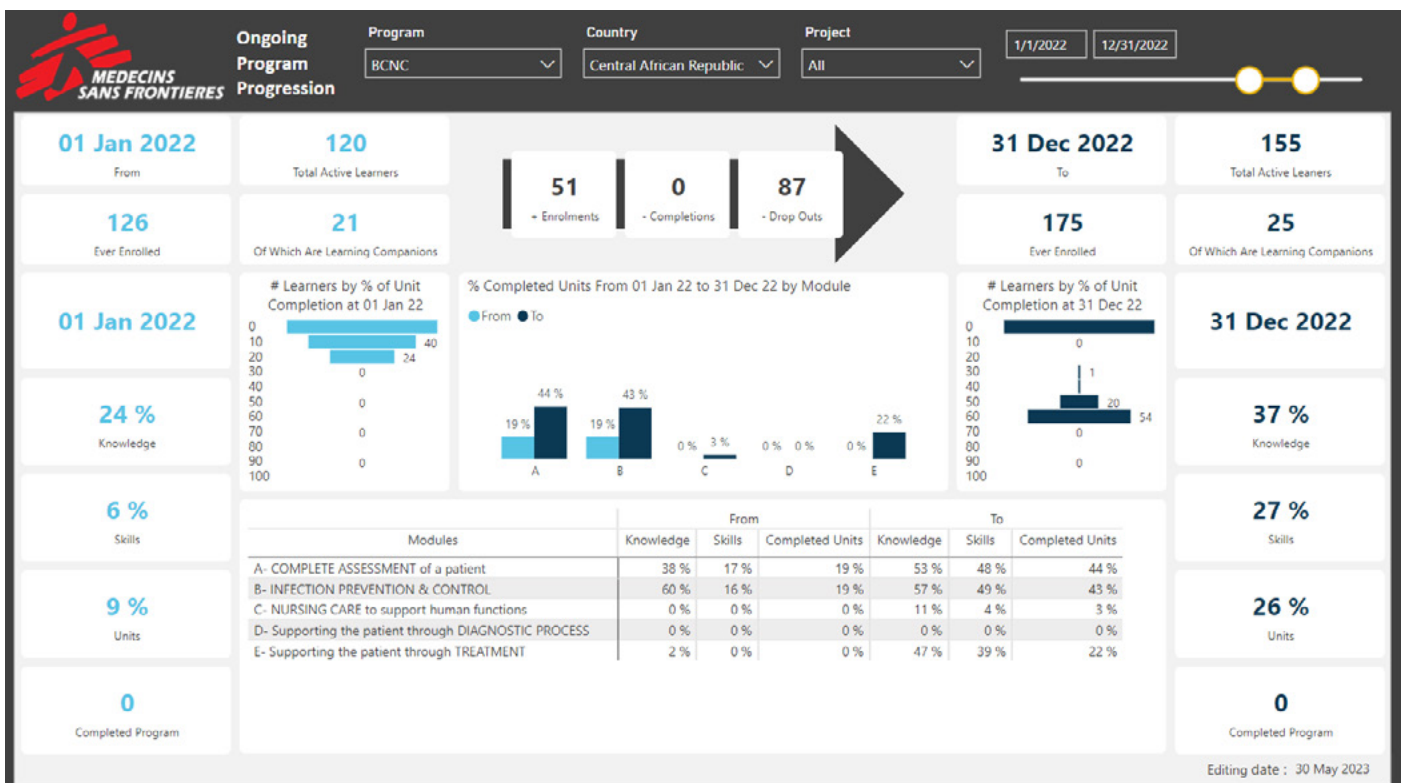
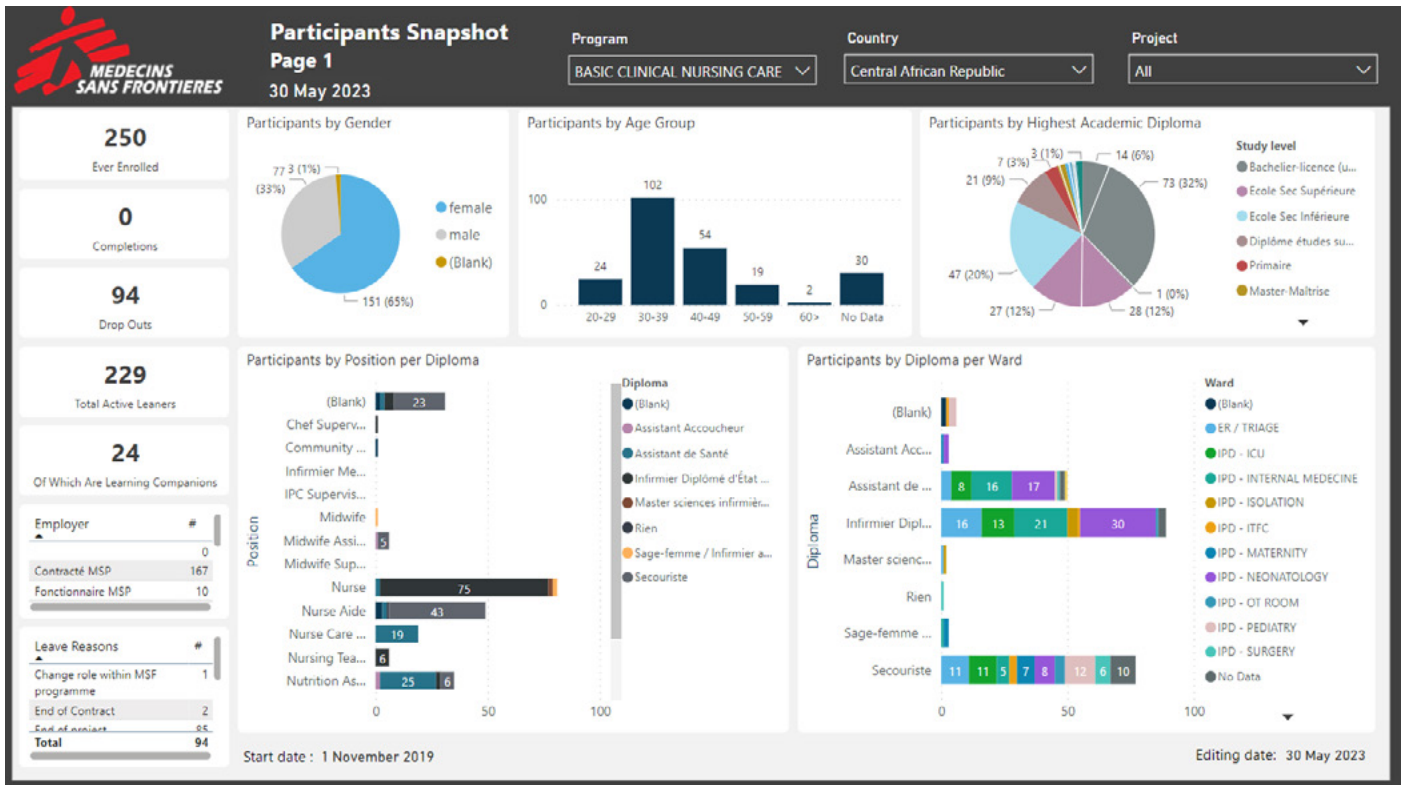


# Annexe 7. Curriculum ASC

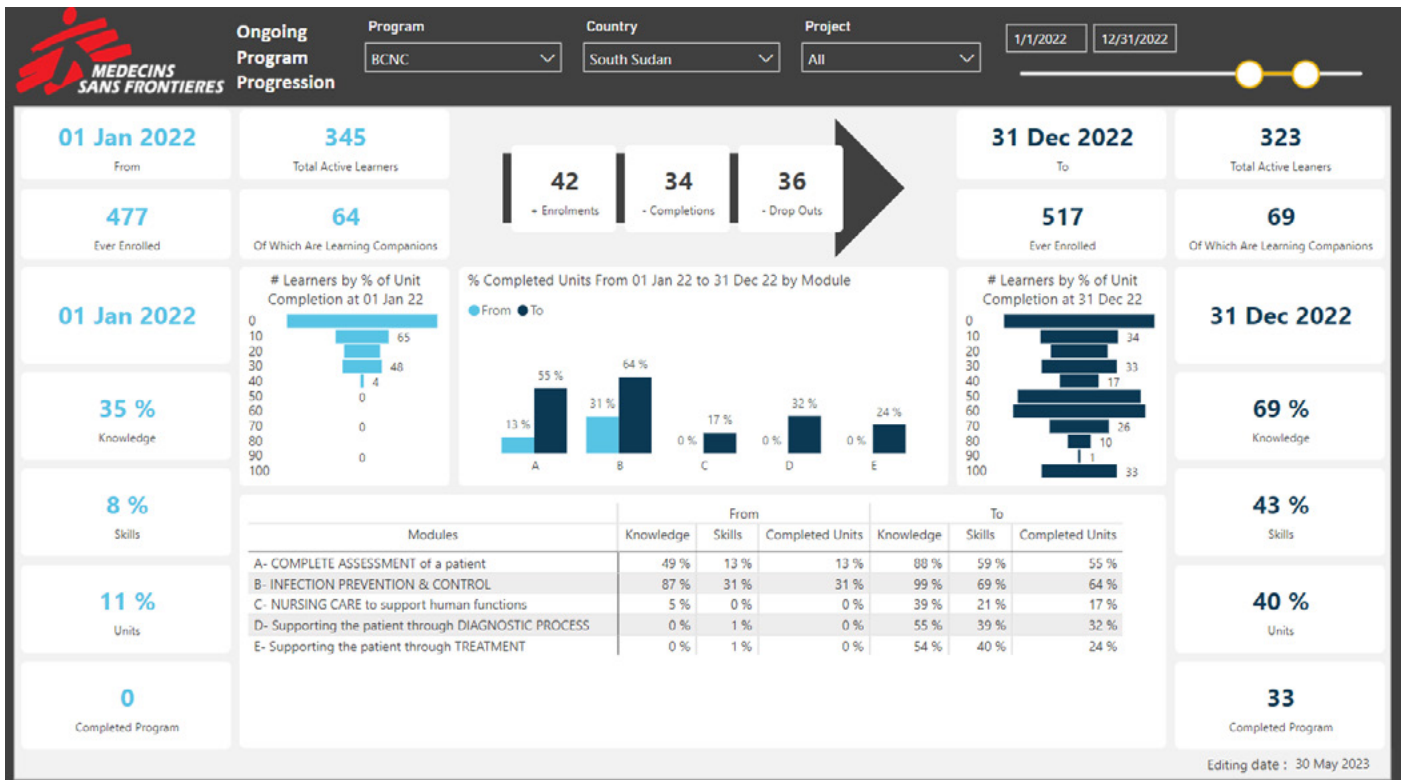
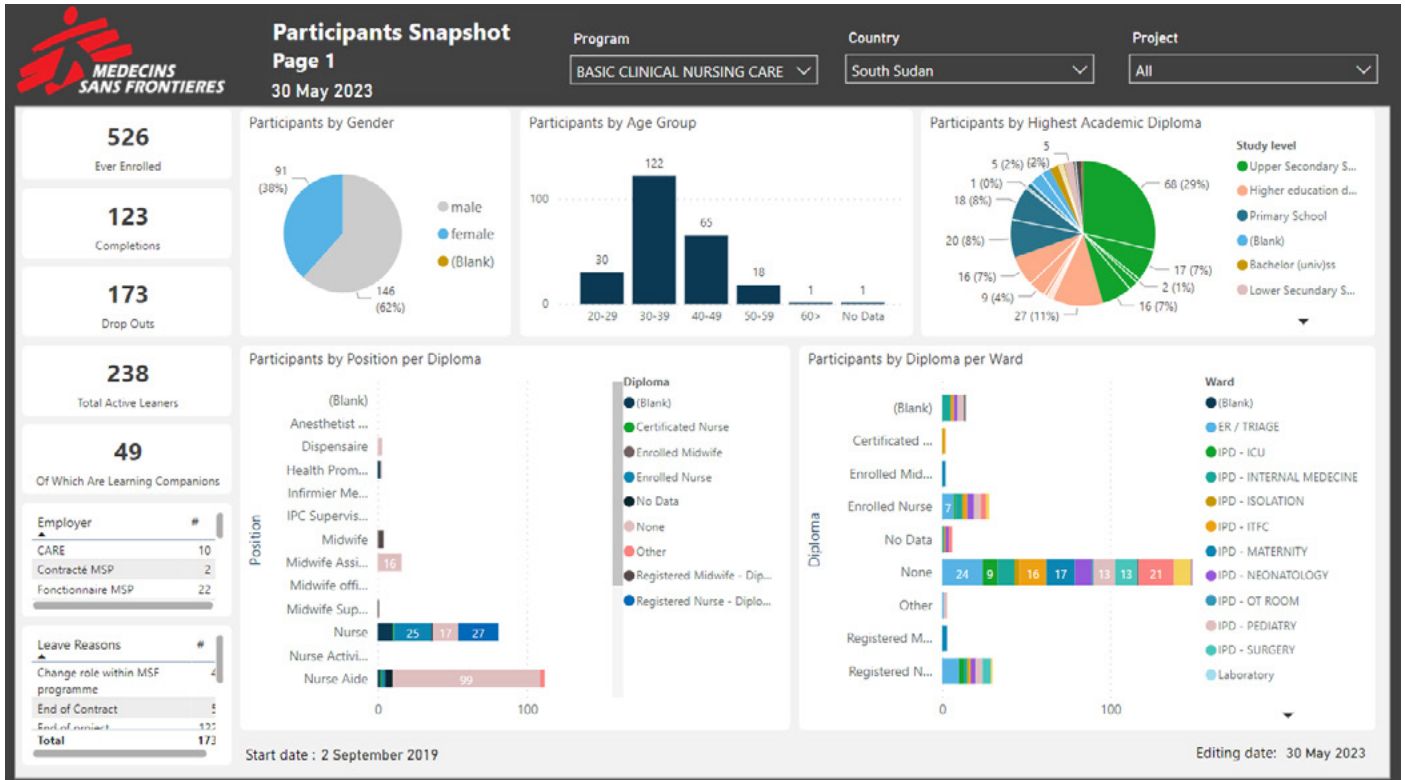
## CURRICULUM



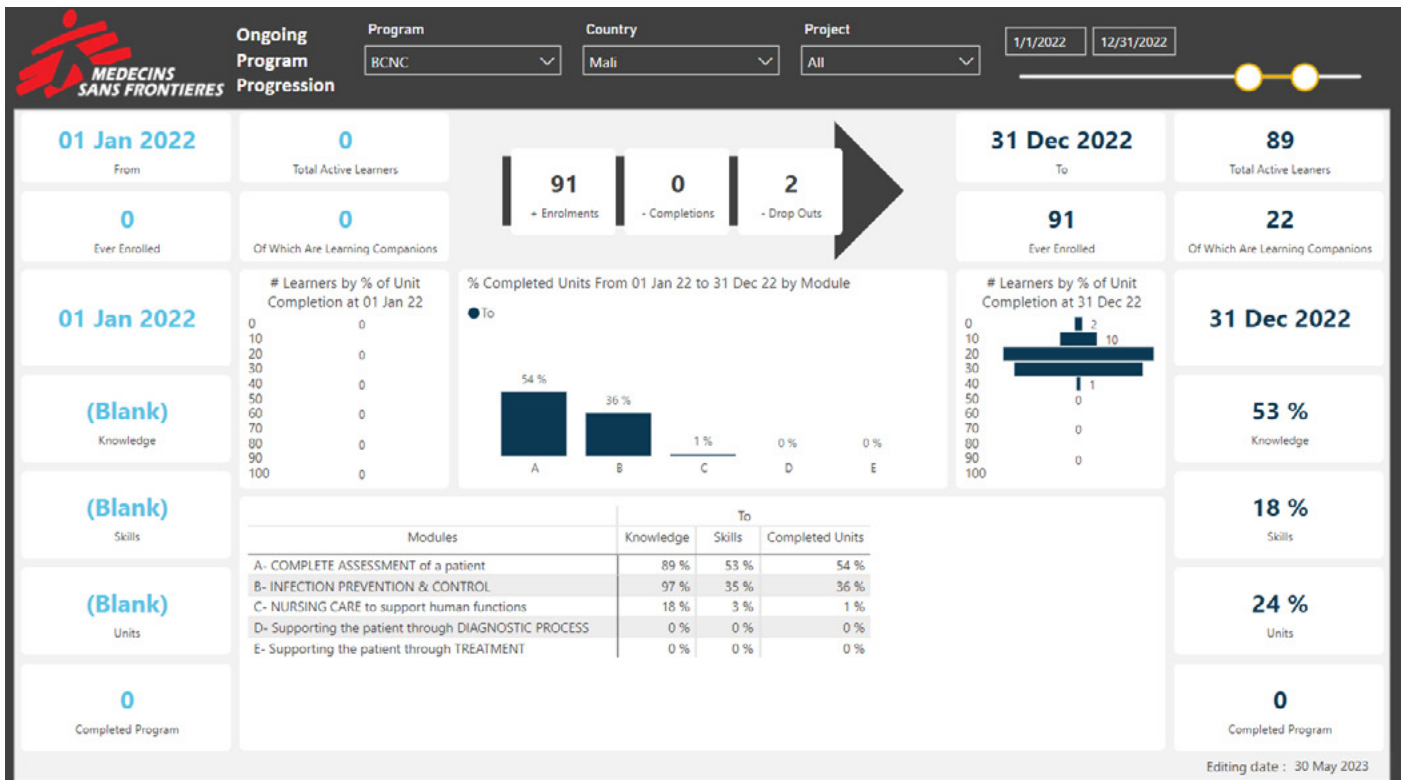
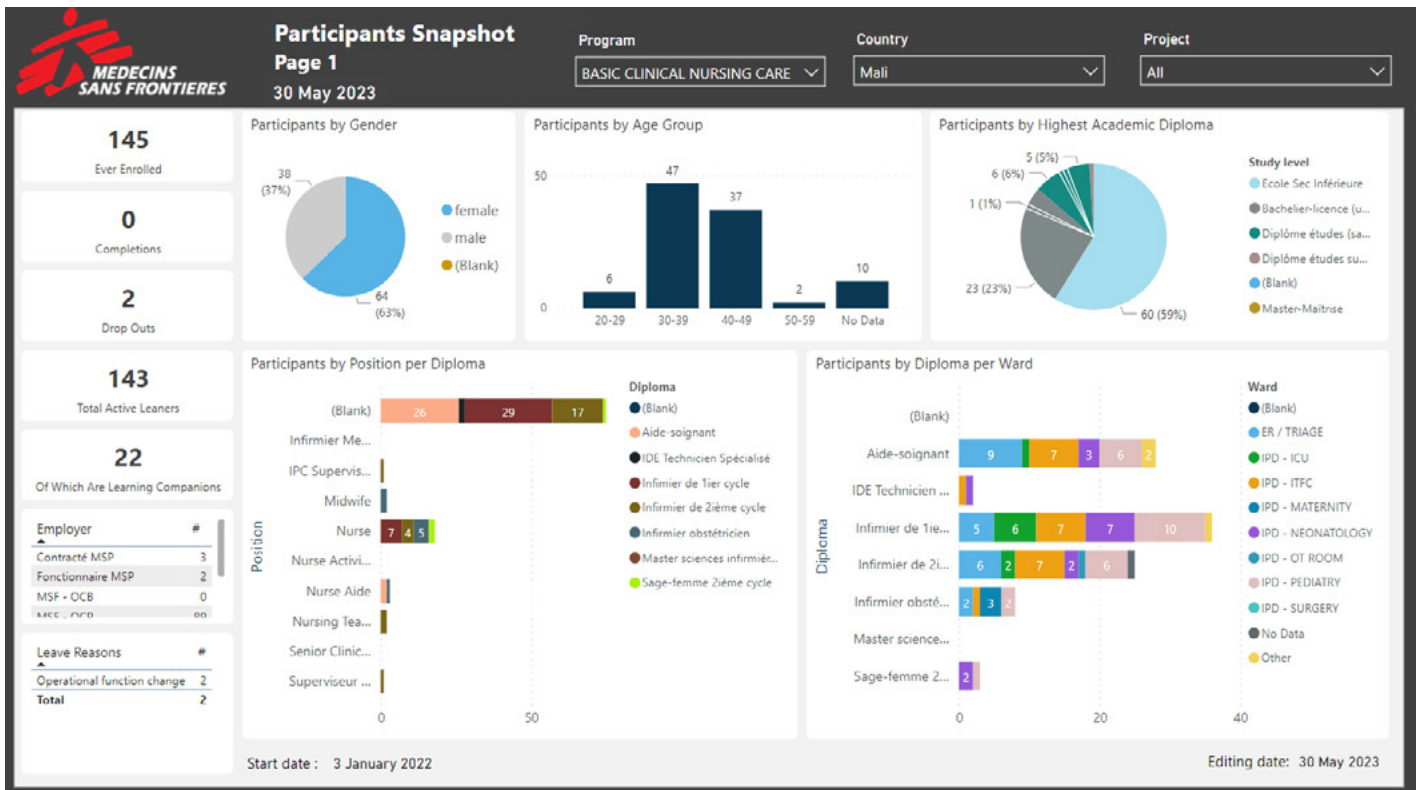
## Annexe 8. Profils des participants et tableaux de progression du SICB en RCA



# Annexe 9. Profils des participants et tableaux de progression du SICB au Soudan du Sud

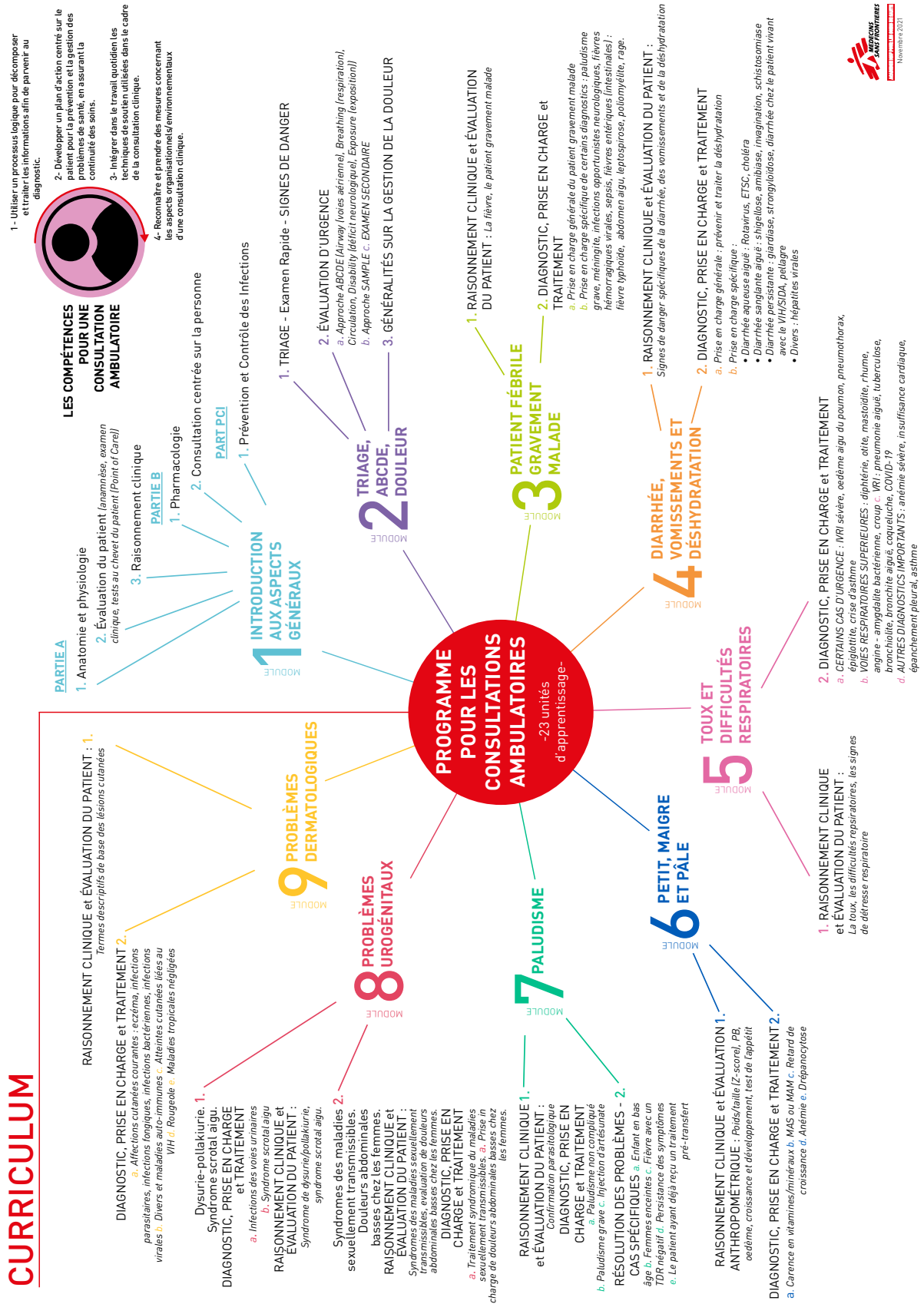


## Annexe 10. Profils des participants et tableaux de progression du SICB au Mali





# Annexe 11. Curriculum Soins Ambulatoires

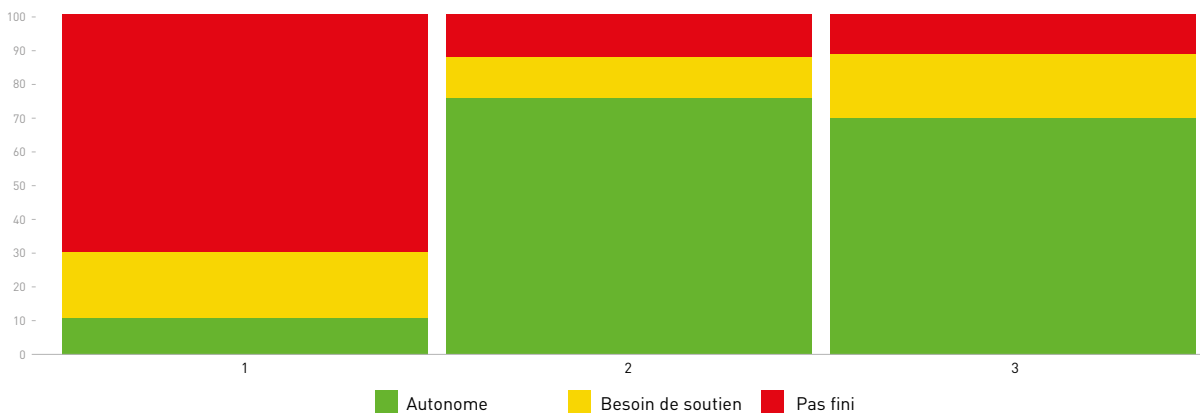




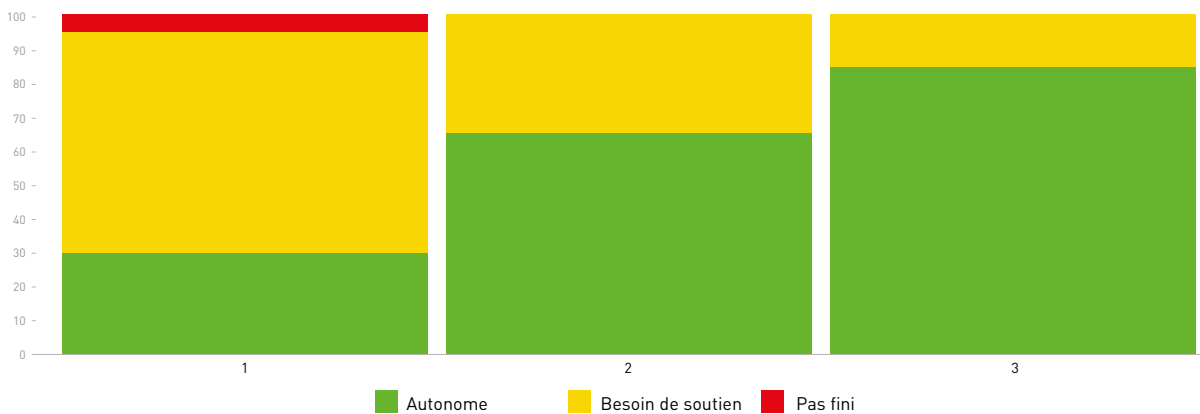
## Annexe 12. Exemple d'évaluation des compétences dans le programme de Soins Ambulatoires

Les graphiques suivants sont un exemple de l'évaluation de la compétence « Utiliser un processus logique pour décomposer et analyser les informations pour arriver au diagnostic » au CSC de Boadjibu. Dans chaque graphique, nous pouvons observer un élément différent de la compétence évaluée à l'entrée, à miparcours et à la fin du programme. L'amélioration peut être observée au fil du temps représentée par l'augmentation de la zone verte et la diminution de la zone rouge et jaune à chaque moment.

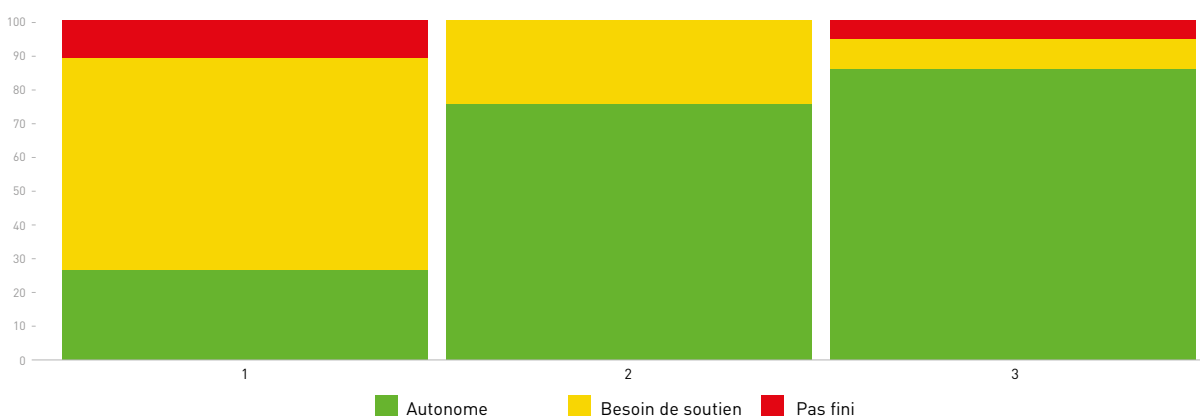
### ASSEMBLER LES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE COLLECTE D'INFORMATIONS



### INTÉGRER ET INTERPRÉTER LES INFORMATIONS COLLECTÉES

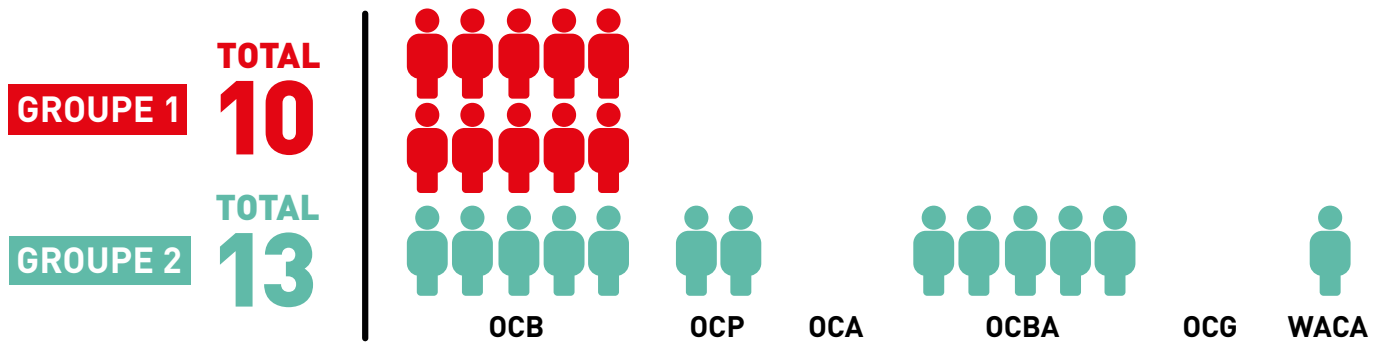


### ÉNUMÉREZ LES POSSIBILITÉS ET CHOISISSEZ UN DIAGNOSTIC

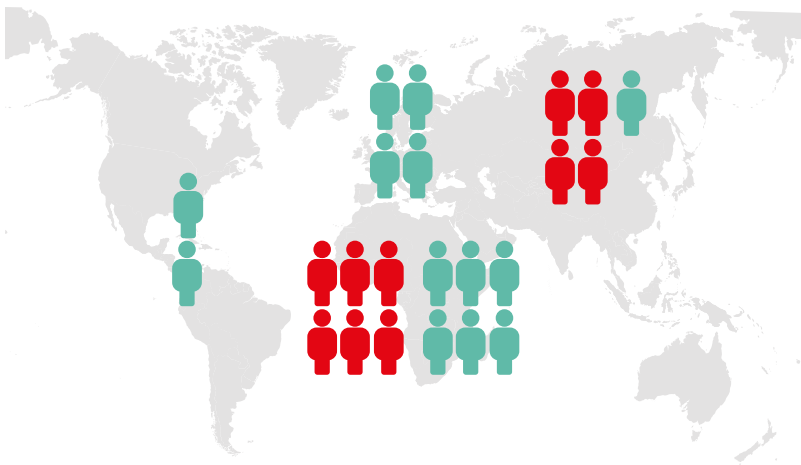


## Annexe 13. Profil des apprenants du Programme d'études en Action Médicale Humanitaire

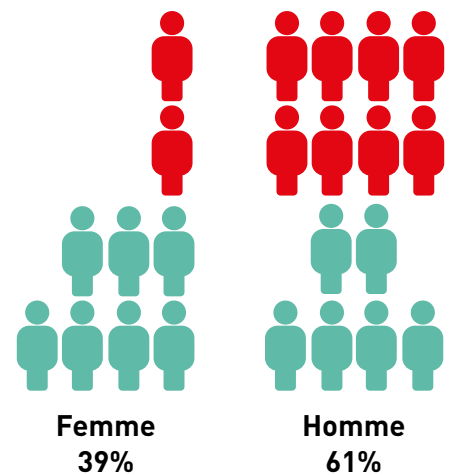
### APPRENANTS PAR CENTRE OPÉRATIONNEL



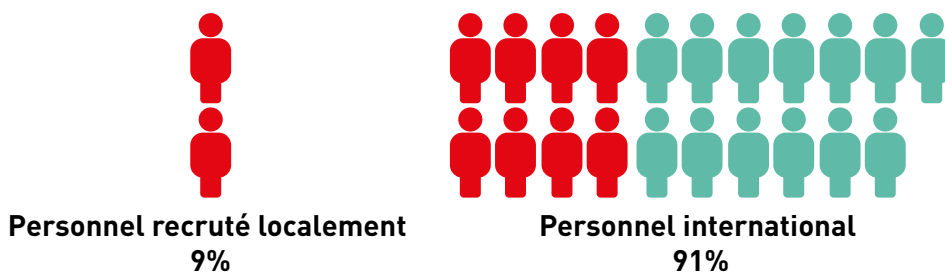
### APPRENANTS PAR RÉGION



### APPRENANTS PAR GENRE

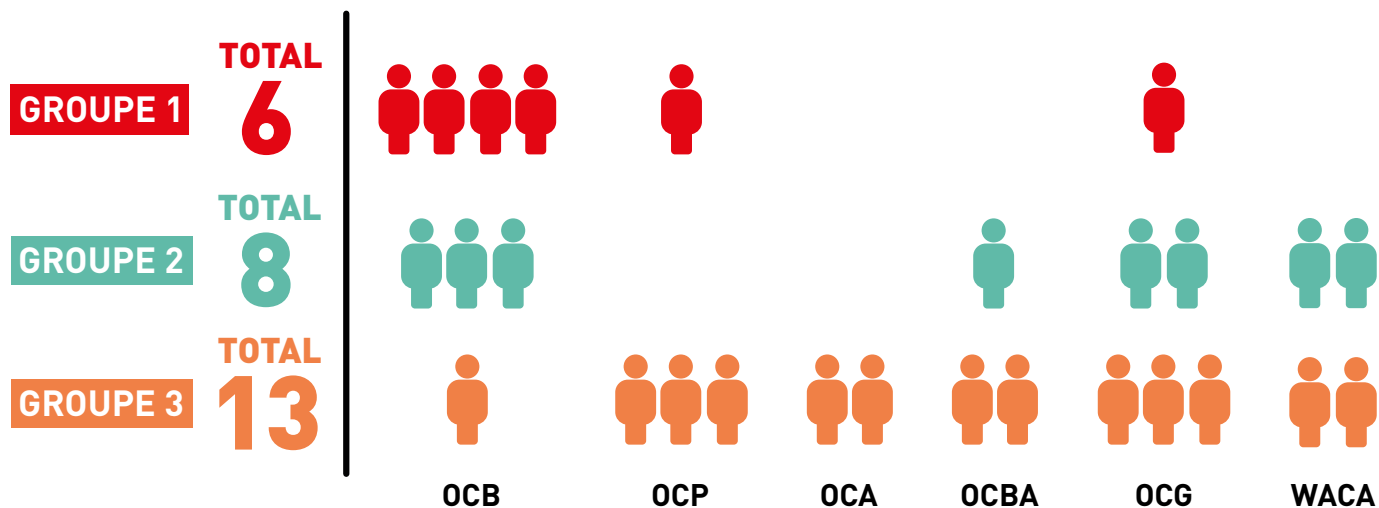


### PERSONNEL RECRUTÉ LOCALEMENT ET PERSONNEL INTERNATIONAL

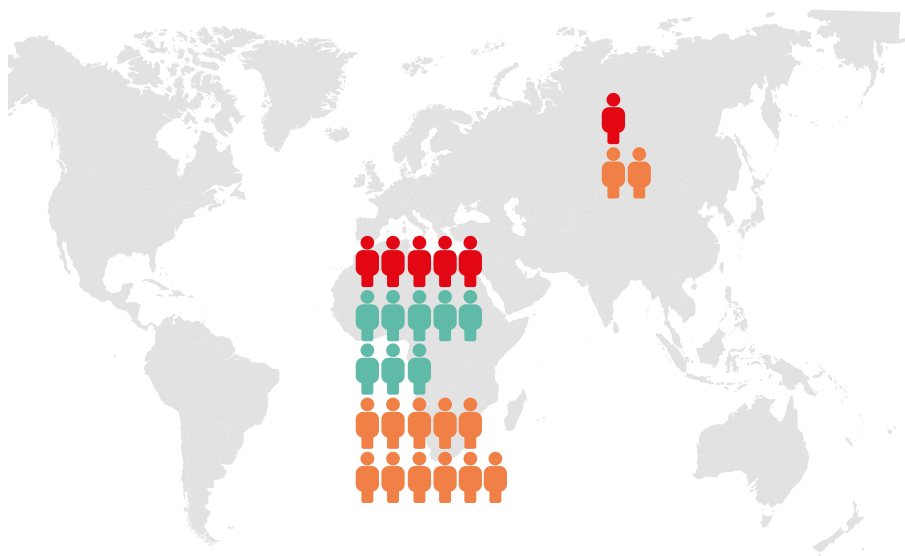


## Annexe 14. Profil des apprenants du Diplôme d'études supérieures en Maladies Infectieuses

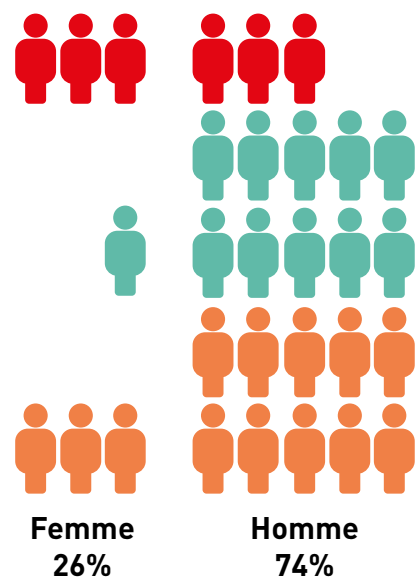
### APPRENANTS PAR CENTRE OPÉRATIONNEL



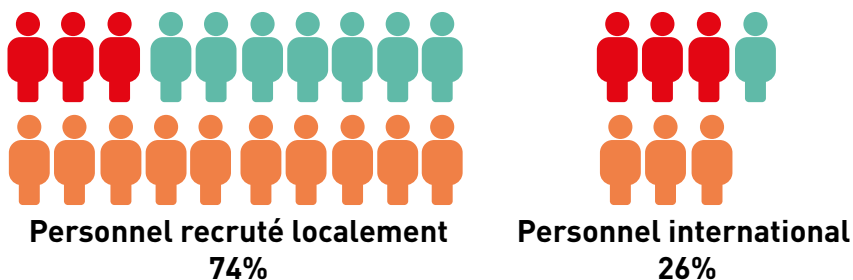
### APPRENANTS PAR RÉGION



### APPRENANTS PAR GENRE

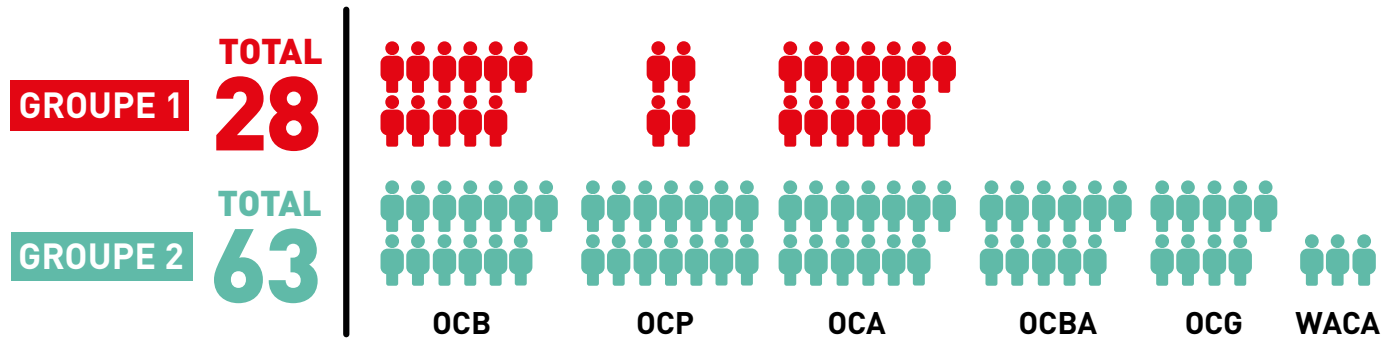


### PERSONNEL RECRUTÉ LOCALEMENT ET PERSONNEL INTERNATIONAL

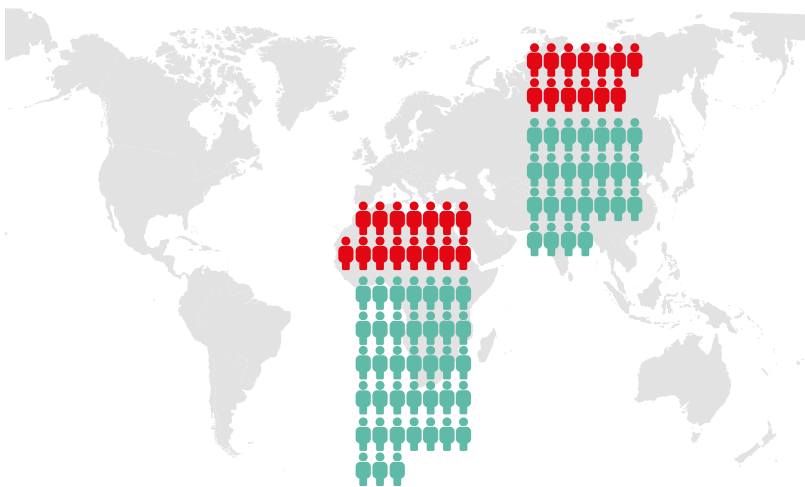


## Annexe 15. Profil des apprenants de l'initiative d'apprentissage RAM

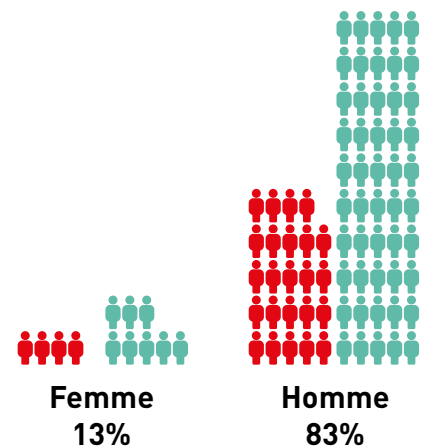
### APPRENANTS PAR CENTRE OPÉRATIONNEL



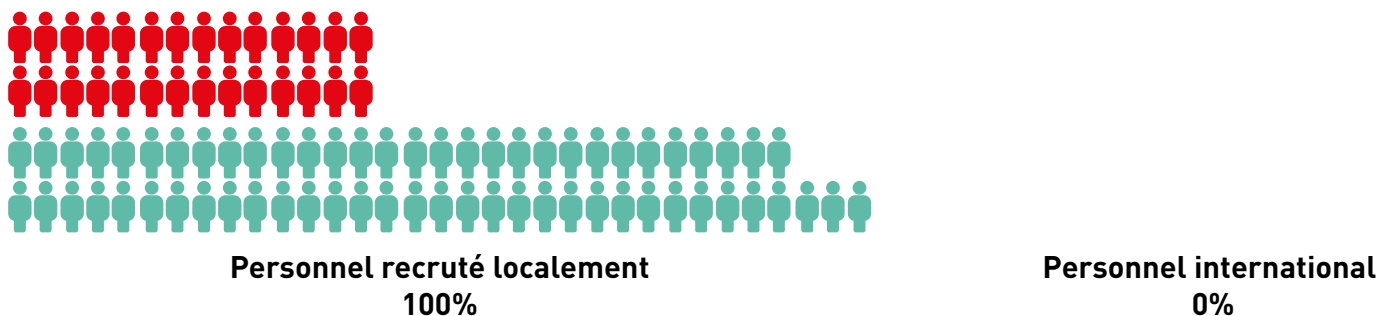
### APPRENANTS PAR RÉGION



### APPRENANTS PAR GENRE



### PERSONNEL RECRUTÉ LOCALEMENT ET PERSONNEL INTERNATIONAL





## Contact

L'Académie MSF pour les Soins de Santé est basée à Bruxelles, en Belgique  
Rue de l'Arbre Benit, 46, 1050 Ixelles

Bart Janssens, Directeur [bart.janssens@brussels.msf.org](mailto:bart.janssens@brussels.msf.org)  
Sabine Rens, Directrice adjointe [sabine.rens@brussels.msf.org](mailto:sabine.rens@brussels.msf.org)  
Contact général [msfacademy@msf.org](mailto:msfacademy@msf.org)



## Site web de l'Académie MSF pour les Soins de Santé

<https://www.msf.org/academy>

MSF est une organisation humanitaire médicale qui se concentre sur la fourniture de soins aux communautés dans les pays touchés par des conflits et des crises de santé publique. Ces pays souffrent souvent aussi d'une grave pénurie de professionnels de santé qualifiés. En 2016, MSF a pris la décision de créer l'Académie MSF pour les Soins de Santé afin d'investir dans la professionnalisation de la formation du personnel de santé de MSF.



ACADÉMIE MSF POUR LES SOINS DE SANTÉ