

ACADÉMIE MSF POUR LES SOINS DE SANTÉ



© Noor Ahmad Saleem

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2025



ACADÉMIE MSF POUR LES SOINS DE SANTÉ

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ EXÉCUTIF	3
MOT DU DIRECTEUR	4
VISION ET POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE	5
FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE	6
APPROCHE PÉDAGOGIQUE	7
INITIATIVES D'APPRENTISSAGE	8
Soins infirmiers et obstétricaux en milieu hospitalier	9
Soins infirmiers cliniques de base	9
Soins infirmiers au bloc opératoire	10
Soins infirmiers néonataux	11
Soins cliniques en obstétrique et santé de la femme	12
Burkina Faso	13
République centrafricaine	15
Mali	21
Sierra Leone	25
Soudan du Sud	28
Yémen	32
Soins ambulatoires	34
République démocratique du Congo	35
Nigeria	37
Sierra Leone	39
Tanzanie	41
Diplôme d'études supérieures en leadership humanitaire médical	43
Diplôme d'études supérieures en maladies infectieuses	45
Initiative d'apprentissage sur la résistance aux antimicrobiens	47
Nouvelles initiatives	49
Formation des superviseurs de service	49
Master en santé de l'enfant	50
Formations pédagogiques	51
SUIVI, ÉVALUATION, REDEVABILITÉ ET APPRENTISSAGE	52
LEÇONS APPRISSES	53
PRIORITÉS POUR 2026	54
RISQUES ET STRATÉGIES D'ATTÉNUATION	55
ANNEXES	56
Gouvernance et équipes exécutives	56
Finances	58
Publications et contributions à des conférences	59
Acronymes	60

Photo de couverture : Une cohorte d'infirmiers, aides-soignants, officiers cliniciens et sage-femmes tenant leurs certificats de fin de formation lors de la cérémonie de remise des diplômes de l'Académie MSF pour les Soins de Santé à Kenema, en Sierra Leone.

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

En 2025, l'Académie MSF pour les Soins de Santé a continué à soutenir le développement professionnel du personnel de santé de première ligne au sein des projets MSF, grâce à des programmes d'apprentissage en milieu de travail et adaptés aux besoins de MSF. Des équipes de mentors cliniques et de tuteurs ont continué à apporter un soutien individuel à tous les participants aux programmes d'apprentissage, veillant à ce que les acquis soient efficacement transférés dans la pratique, dans le but ultime d'améliorer les soins prodigués aux patients. Au cours de l'année, **251 nouveaux apprenants ont rejoint les programmes de l'Académie MSF et 557 participants ont été diplômés.**

Des **programmes d'apprentissage en présentiel** ont été mis en œuvre par les équipes de l'Académie MSF dans neuf pays : le Burkina Faso, la République démocratique du Congo, la République centrafricaine, le Mali, le Nigeria, la Sierra Leone, le Soudan du Sud, la Tanzanie et le Yémen. Les programmes de formation à distance ont accueilli des participants de plus de 47 pays.

Plusieurs étapes importantes ont été franchies en 2025. Une première cohorte d'apprenants **du Diplôme d'études supérieures en leadership humanitaire médical (PG Dip MHL)** a été diplômée, marquant ainsi une étape décisive dans le renforcement des capacités de leadership médical au sein des projets de MSF. Le programme d'apprentissage en **Soins infirmiers au bloc opératoire (BO)** a été mis en œuvre pour la première fois en français en République centrafricaine, permettant au personnel infirmier travaillant au bloc opératoire de participer à une formation spécialisée, adaptée à leurs rôles et à leurs activités professionnelles.

En **Sierra Leone, l'Académie MSF a conclu ses activités** après sept ans de mise en œuvre et a organisé sa dernière remise de diplômes. Au cours de cette période, cinq programmes d'apprentissage en présentiel ont été mis en place pour les professionnels de santé de l'hôpital de Kenema, et plusieurs d'entre eux ont pu bénéficier de deux programmes de bourses et de formations diplômantes à distance. Au total, 350 membres du personnel de santé national de l'hôpital de Kenema ont suivi avec succès un programme d'apprentissage de l'Académie MSF.

En 2025, l'Académie MSF a également lancé des activités dans un nouveau pays : la **République démocratique du Congo**, avec le programme d'apprentissage en **Soins ambulatoires (OPD)**. Malgré les défis liés à l'insécurité et au contexte, la formation a débuté en juillet et s'est poursuivie tout au long de l'année pour les prestataires de soins de santé primaires dans le Nord-Kivu.

Trois nouveaux programmes d'apprentissage ont également été développés tout au long de l'année et devraient être lancés en 2026 : le programme de Soins infirmiers néonataux (SIN), le programme de Superviseurs de service et le Master en santé de l'enfant. Ces programmes visent à répondre à davantage de besoins prioritaires identifiés dans les projets de MSF en soutenant le développement de compétences cliniques spécialisées.

De plus en plus de programmes en présentiel continuent de bénéficier d'une **reconnaissance nationale** par les ministères de la Santé. En 2025, le programme de Soins infirmiers cliniques de base (SICB) a été reconnu par le ministère de la Santé à Sanaa, au Yémen, et les certificats ont été signés et remis aux diplômés conjointement lors de la cérémonie de décembre.

Les évaluations menées pour mesurer les progrès et les résultats ont montré des **améliorations durables des connaissances et des compétences** des apprenants, y compris lors des évaluations de suivi réalisées un an après la fin de la formation. Malgré les défis liés à des environnements opérationnels complexes, où l'insécurité, les ressources limitées et l'évolution des priorités ont affecté la réalisation des programmes, les équipes de l'Académie MSF ont néanmoins su adapter la mise en œuvre des programmes en coordination avec les équipes des projets, afin d'assurer la poursuite des activités d'apprentissage.

MOT DU DIRECTEUR

Les professionnels de santé qui travaillent dans les structures soutenues par MSF font face à de nombreux défis pour dispenser des soins dans des environnements instables et aux ressources limitées, où les possibilités d'apprentissage et de développement professionnel continu demeurent restreintes. Leur engagement et leurs compétences sont indispensables pour fournir des soins médicaux de qualité aux communautés soutenues par MSF. Soutenir ces professionnels afin de renforcer leurs compétences et leur assurance professionnelle est au cœur de la mission de l'Académie MSF pour les Soins de Santé.

En 2025, l'Académie MSF a continué d'étendre et de consolider ses initiatives d'apprentissage dans plusieurs pays et domaines cliniques. Grâce à nos programmes, les professionnels de santé ont renforcé leurs compétences en soins infirmiers hospitaliers, en soins obstétricaux, en soins ambulatoires, en leadership humanitaire médical, en gestion des maladies infectieuses et en lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Ces programmes sont conçus non seulement pour renforcer les connaissances et les compétences, mais aussi pour transformer la pratique clinique grâce au mentorat, à la réflexion et à l'application directe sur le lieu de travail.

Cette année a également été marquée par des étapes importantes. Nous avons célébré les premiers diplômés du Diplôme d'études supérieures en leadership humanitaire médical et déployé pour la première fois le programme de Soins infirmiers au bloc opératoire en français. Au Yémen, la reconnaissance officielle du certificat de Soins infirmiers cliniques de base par le ministère de la Santé représente une nouvelle réussite dans notre ambition de faire reconnaître la valeur de ces programmes de formation auprès des systèmes de santé nationaux.

Ces réalisations sont le fruit des équipes dévouées de l'Académie MSF, ainsi que de nos collègues des Opérations, des unités d'Apprentissage et développement (L&D), et des experts techniques de MSF, qui travaillent de concert pour créer de véritables opportunités d'apprentissage pour le personnel de santé. Leur engagement garantit que la formation reste adaptée aux réalités de MSF et contribue directement à l'amélioration des soins prodigués aux patients.

L'année écoulée nous a toutefois également rappelé la complexité des environnements dans lesquels nous opérons. Les incidents de sécurité, la rotation du personnel, les défis logistiques et l'évolution des priorités opérationnelles ont nécessité une adaptation constante. Malgré ces difficultés, les équipes de tous les projets ont fait preuve d'une résilience et d'une créativité remarquables pour maintenir les activités d'apprentissage et soutenir les apprenants.

Parallèlement, 2025 a été une année importante de réflexion et de planification. Dans le cadre de l'exercice mené à l'échelle du mouvement MSF pour définir le « SPARC » 2026-2031 (« Strategic Plan for Accountability and Resources Cycle »), nous avons élaboré le Plan stratégique 2026-2031 de l'Académie MSF. Cette stratégie réaffirme notre ferme engagement à investir dans le personnel de santé de MSF en développant et en proposant des programmes de formation médicale pertinents, de haute qualité, adaptés au contexte et alignés sur les besoins opérationnels médicaux.

Je tiens à remercier tous les apprenants, mentors, équipes et partenaires qui contribuent à cet effort collectif. Leur motivation et leur dévouement sont le moteur du travail de l'Académie MSF.

Ensemble, nous continuons à investir dans les compétences, les connaissances et le développement professionnel du personnel de santé qui dispense des soins centrés sur la personne, ce qui est au cœur de la mission médico-humanitaire et sociale de MSF.

Roger Teck, directeur de l'Académie MSF pour les Soins de Santé



VISION ET POSITIONNEMENT STRATÉGIQUE

En 2025, l'Académie MSF pour les Soins de Santé a élaboré son nouveau **Plan stratégique pour la période 2026-2031**. S'appuyant sur les réalisations et les leçons apprises depuis sa création, cette stratégie définit une vision claire pour renforcer l'apprentissage et le développement professionnel du personnel de santé au sein des projets de MSF. En tant qu'investissement collectif s'inscrivant dans la mission médico-humanitaire de MSF, l'Académie MSF a pour objectif de proposer aux professionnels de santé de première ligne des programmes d'apprentissage de haute qualité, accessibles et adaptés au contexte, en vue de contribuer à améliorer la qualité des soins prodigués aux patients.

Au cœur de l'approche de l'Académie MSF se trouve la conviction qu'un apprentissage efficace va au-delà de la simple transmission de connaissances. La formation doit se traduire par une amélioration de la pratique clinique et des compétences professionnelles durables. L'Académie MSF promeut donc un apprentissage basé sur les compétences, orienté vers la pratique clinique, et étroitement lié aux réalités de la prestation de soins dans les contextes d'intervention de MSF. Le mentorat, la mise en pratique sur le lieu de travail et la réflexion continue sont des éléments centraux de ce modèle, aidant les professionnels de santé à appliquer directement leurs nouvelles connaissances et compétences dans leur pratique quotidienne.

La nouvelle stratégie s'articule autour de **trois axes principaux**:

- Premièrement, l'Académie MSF **renforcera son intégration avec les Opérations de MSF** afin de s'assurer que ses initiatives d'apprentissage répondent directement aux besoins des projets en matière de qualité des soins, en travaillant en étroite collaboration avec les Opérations, les départements médicaux et les plateformes intersectionnelles.
- Deuxièmement, l'Académie MSF **privilégiera la qualité à la croissance**. Plutôt que d'augmenter le nombre de programmes, l'accent sera mis sur la consolidation et le renforcement des programmes existants, tout en continuant à innover en matière d'accessibilité et d'approches pédagogiques, numériques et d'apprentissage mixte.
- Troisièmement, l'Académie MSF **contribuera à favoriser une culture d'apprentissage continu au sein de MSF**. L'amélioration de la qualité des soins nécessite non seulement des opportunités de formation, mais aussi un environnement où l'apprentissage, la réflexion et le développement professionnel sont valorisés et soutenus au sein des équipes et à tous les niveaux de l'organisation.

L'Académie MSF **continuera à développer, consolider et adapter des initiatives d'apprentissage de haute qualité** pour les professionnels de santé, en veillant à ce que ces programmes soient **efficacement mis en œuvre** et appuyés par un accompagnement sur le terrain. Nous poursuivrons nos efforts pour obtenir **l'accréditation et la reconnaissance officielle** de nos programmes d'apprentissage en présentiel grâce à des collaborations renforcées avec des établissements universitaires et des organismes professionnels.

En parallèle, l'Académie MSF s'attachera à renforcer la collaboration avec les équipes d'Apprentissage et développement de MSF, tout en consolidant ses partenariats avec des acteurs externes afin de favoriser un écosystème d'apprentissage plus large qui encourage l'innovation, la mutualisation et le partage des connaissances tant au sein de MSF qu'au-delà. Enfin, nous poursuivrons nos efforts pour **diversifier et garantir nos ressources financières** afin d'assurer la pérennité de notre mandat.

Dans cette perspective, la stratégie 2026-2031 trace une feuille de route claire pour consolider le rôle de l'Académie MSF au sein de MSF. En renforçant les compétences et le développement professionnel du personnel de santé, l'Académie MSF contribue à améliorer la qualité des soins dispensés dans les projets MSF et à constituer un personnel de santé plus solide et plus résilient.

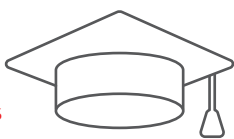
FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE

En 2025

557
251

diplômés

nouveaux apprenants



Première

mise en œuvre

de l'initiative d'apprentissage en Soins infirmiers
au bloc opératoire en français



1 nouveau

pays

de programmes
en présentiel :
la République
démocratique
du Congo



Première

remise des diplômes

du Diplôme d'études supérieures
en leadership humanitaire médical



Reconnaissance

des certificats
du SICB
au Yémen



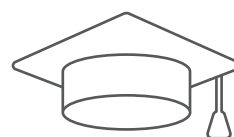
Étapes franchies au cours de l'année :

+2,970

ont **DÉJÀ PARTICIPÉ**
à une des initiatives d'apprentissage

1,604

DIPLÔMÉS



10

pays hébergent des
PROGRAMMES EN PRÉSENTIEL

55

pays comptent des diplômés
de **L'APPRENTISSAGE
À DISTANCE**



Programmes en présentiel reconnus
par les ministères de la Santé
de **7** pays

7

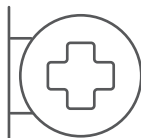
31

centres
de santé



19

hôpitaux



8

programmes ou bourses
accrédités par des
établissements d'enseignement
supérieur



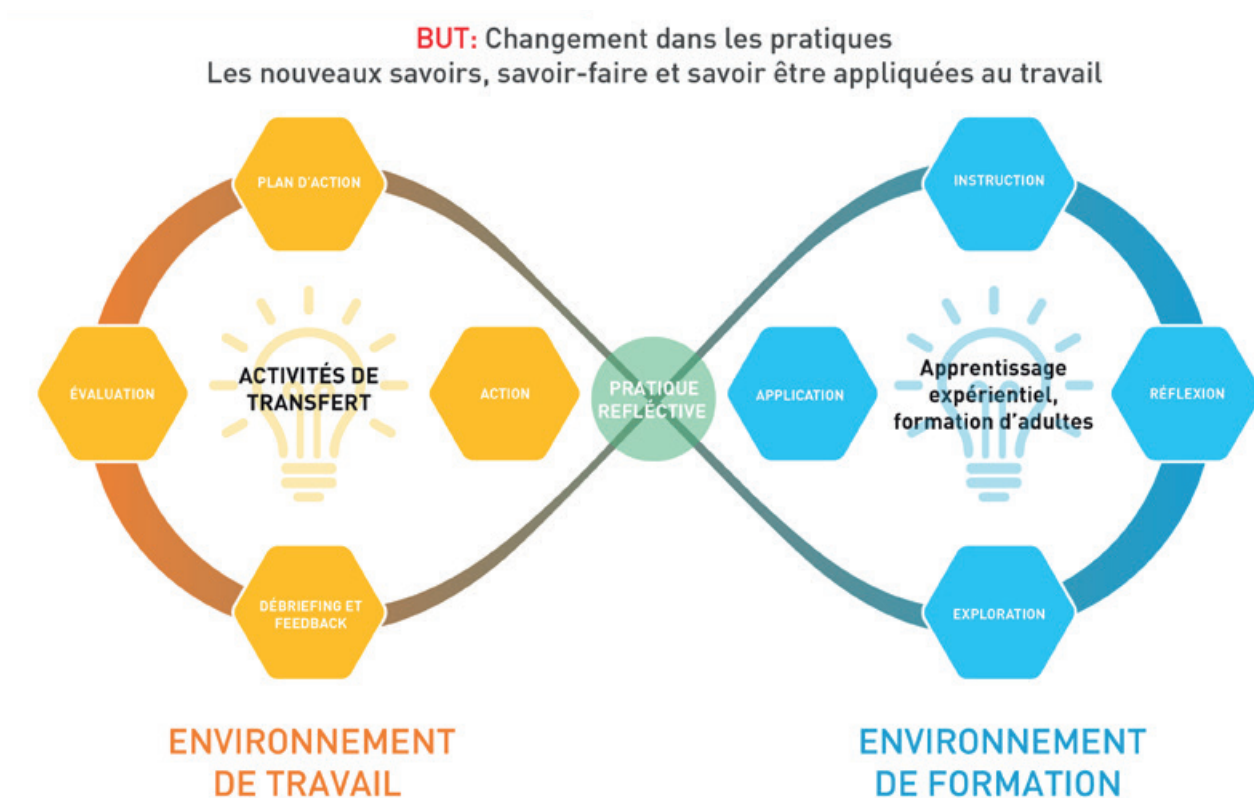
APPROCHE PÉDAGOGIQUE

L'Académie MSF utilise le modèle en « boucle infinie » (« *Infinity Loop* ») pour illustrer comment l'apprentissage se développe à travers deux espaces interconnectés : le lieu de travail et l'environnement de formation.

Le processus commence généralement sur le lieu de travail, où des lacunes dans les performances du personnel sont identifiées. Ces lacunes orientent le choix des activités d'apprentissage, qui peuvent inclure le mentorat au chevet du patient, des sessions en salle de classe, des exercices pratiques en laboratoire de compétences, du micro-apprentissage dans le service médical ou de l'apprentissage en ligne. Même lorsque l'apprentissage se déplace vers l'espace de formation, il reste ancré dans l'apprentissage expérientiel : activités basées sur des cas concrets, simulations et exploration guidée plutôt qu'enseignement passif.

L'intégration de la réflexion régulière, du retour d'information et du mentorat dans le travail quotidien est essentielle pour rendre la boucle efficace.

Construire une culture où la réflexion et l'apprentissage intentionnel s'inscrivent dans le quotidien demande du temps, de la cohérence et du soutien organisationnel. À mesure que ces habitudes se renforcent, leur impact sur le comportement et la performance devient plus visible. Pour favoriser ce changement de comportement, nous privilégions une approche à faible dose et haute fréquence (par exemple, une session de formation hebdomadaire et un moment de mentorat), maintenue sur une durée significative.



Le modèle en boucle infinie met l'accent sur ce cycle continu. La formation seule ne conduit pas au transfert des acquis ; les nouvelles compétences ne s'ancrent que lorsque les apprenants ont l'occasion de les appliquer dans des situations réelles. Pendant les moments de formation et de mentorat, les apprenants réfléchissent à la manière d'utiliser leurs nouvelles connaissances et compétences dans leur pratique quotidienne. Ces réflexions soulèvent souvent de nouvelles questions ou de nouveaux défis, qui alimentent le cycle d'apprentissage suivant.

Fondés sur une approche par compétences, nos programmes peuvent être utilisés de manière flexible pour concevoir des expériences d'apprentissage adaptées aux besoins opérationnels, aux profils des apprenants et aux contextes spécifiques. Nous recourons de plus en plus aux activités professionnelles fiables (APCs) avec différents niveaux de supervision pour aider les apprenants et les mentors à réfléchir aux progrès, à l'autonomie et au soutien nécessaire.

INITIATIVES D'APPRENTISSAGE

Programmes d'apprentissage EN PRÉSENTIEL (sur site)

SOINS EN MILIEU HOSPITALIER

1 à 2 ans
En anglais, français et arabe

Programmes:

- Soins infirmiers cliniques de base
- Soins infirmiers au bloc opératoire
- *Soins infirmiers néonataux (NOUVEAU)*
- Soins cliniques en obstétrique et santé de la femme
- Agents de santé communautaire
(conçu pour la Sierra Leone, en anglais uniquement)

• FORMATION DES SUPERVISEURS DE SERVICE (NOUVEAU)

1 an
En anglais
Destiné aux superviseurs de service hospitalier

SOINS AMBULATOIRES

6 mois
En anglais et en français
Destiné au personnel de santé assurant des consultations en soins ambulatoires

Programmes d'apprentissage À DISTANCE¹

DIPLÔME D'ÉTUDES SUPÉRIEURES EN LEADERSHIP HUMANITAIRE MÉDICAL

2 ans
En anglais
Destiné aux coordinateurs médicaux débutants ou en devenir

DIPLÔME D'ÉTUDES SUPÉRIEURES EN MALADIES INFECTIEUSES

2 ans
En anglais
Destinés aux médecins

INITIATIVE D'APPRENTISSAGE SUR LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

10 mois
En anglais et en français

Deux cours :

- Supervision et gestion de la Prévention et contrôle des infections (PCI)
- Bon usage des antimicrobiens (BUA)

MASTER EN SANTÉ DE L'ENFANT (NOUVEAU)

2 ans
En français
Destiné aux médecins

¹ Approches mixtes dans les programmes :

Les programmes d'apprentissage en présentiel et à distance peuvent intégrer une approche d'apprentissage mixte, combinant des composantes physiques et numériques. Par exemple :

- Bien qu'ils soient principalement à distance, les programmes de **master** et de **diplômes d'études supérieures** (PG Dip) comprennent des périodes annuelles d'apprentissage en présentiel afin de renforcer la pratique et l'apprentissage entre pairs.
- L'initiative d'apprentissage RAM évolue également pour intégrer un atelier annuel en présentiel, organisé dans différents sites. Celui-ci offre aux apprenants l'occasion de consolider et de mettre en pratique leurs compétences, d'appliquer les concepts dans des scénarios réalistes et de renforcer la collaboration interdisciplinaire.

SOINS INFIRMIERS ET OBSTÉTRICAUX EN MILIEU HOSPITALIER

Soins infirmiers cliniques de base



En 2025

337 diplômés

264 en activité à la fin de l'année

Faits marquants de 2025

En 2025, les principaux contenus cliniques ont été mis à jour afin de garantir que le programme d'apprentissage en Soins infirmiers cliniques de base (SICB) reste aligné sur les normes actuelles de MSF et les réalités des projets. Ces mises à jour seront consolidées lors d'une révision complète des contenus prévue pour 2026, à la suite des révisions majeures des directives.

Des améliorations importantes ont également été apportées aux outils pédagogiques et de mise en œuvre. Les supports d'apprentissage basés sur des cas cliniques ont été relus, et des vidéos de procédures cliniques ont été produites et traduites, renforçant ainsi le soutien aux apprenants et améliorant la cohérence de la formation. Ces vidéos ont été rendues librement accessibles via la chaîne YouTube de l'Académie MSF, permettant ainsi aux professionnels de santé du monde entier de bénéficier de ces ressources.

En outre, une formation destinée aux formateurs en simulation a été organisée afin de renforcer les capacités d'animation au sein de l'équipe et de promouvoir l'utilisation d'approches d'apprentissage basées sur la simulation.

CONTENU DU PROGRAMME :

Approche modulaire :

- Module A : Évaluation complète d'un patient
- Module B : Prévention et contrôle des infections
- Module C : Techniques de soins pour assurer les fonctions humaines
- Module D : Soutien lors du processus diagnostique
- Module E : Soutien lors du traitement

Approche systématique :

- Prévention et contrôle des infections
- A Voies aériennes
- B Respiration
- C Circulation
- D Défaillance neurologique
- E Exposition
- F Fluide (bilan hydrique)
- G Gastro-intestinal
- H Histoire

DÉFIS ET ADAPTATIONS :

Au cours de la mise en œuvre, des divergences dans la compréhension et l'utilisation de certains outils et méthodologies ont été constatées d'un projet à l'autre. En réponse, une révision de ces outils a été engagée afin d'en clarifier les orientations et de mettre en évidence les bonnes pratiques de mise en œuvre, dans le but d'en renforcer la compréhension et l'utilisation adéquate.

PRIORITÉS POUR 2026:

- Réaliser une révision du contenu afin d'aligner le curriculum sur les directives médicales révisées de MSF.
- Poursuivre le renforcement des capacités et de la pratique des mentors cliniques.
- Poursuivre le développement de l'approche d'apprentissage mixte afin de renforcer les différentes méthodologies de mise en œuvre du programme SICB.

Soins infirmiers au bloc opératoire



En 2025

18 apprenants

Faits marquants de 2025

En 2025, l'Académie MSF a produit de nouvelles vidéos pédagogiques couvrant les procédures de soins infirmiers au bloc opératoire. Ces vidéos ont été rendues librement accessibles afin de soutenir l'apprentissage et le développement des compétences du personnel de santé au bloc opératoire, tant au sein de MSF qu'à l'échelle mondiale.

L'équipe a soutenu le lancement du programme d'apprentissage en Soins infirmiers au bloc opératoire (BO) en République centrafricaine à l'hôpital SICA de Bangui, marquant ainsi la première mise en œuvre du programme en français.

L'une des principales innovations pédagogiques développées par l'Académie MSF en 2025 a été la création d'un jeu de société éducatif. Dans les contextes chirurgicaux humanitaires, les blocs opératoires sont des environnements à une forte pression, où des soins sûrs et efficaces reposent non seulement sur l'expertise technique, mais aussi sur de solides compétences en communication, en travail d'équipe et en priorisation — des compétences souvent difficiles à atteindre par les méthodes de formation traditionnelles. Pour combler cette lacune, l'Académie MSF a développé un jeu de société basé sur la simulation, visant à recréer la dynamique du bloc opératoire dans un format d'apprentissage sûr, stimulant et facilement transportable.

Le processus de conception a impliqué des cliniciens, des formateurs et des spécialistes de la simulation de MSF, garantissant que le jeu reflète fidèlement les réalités de la chirurgie dans les projets de MSF, notamment le triage, les contraintes en matière de ressources, les soins post-opératoires et le débriefing d'équipe.

CONTENU DU PROGRAMME :

- Module 1 : Préparation le bloc opératoire à la chirurgie
- Module 2 : Préparation le patient à la chirurgie
- Module 3 : Effectuer les soins infirmiers au bloc opératoire
- Module 4 : Effectuer les soins infirmiers post-opératoires

Le résultat est un outil de simulation bilingue (anglais et français) pouvant être mis en œuvre dans divers contextes opérationnels de MSF.

PRIORITÉS POUR 2026 :

Traduire le programme d'apprentissage en Soins infirmiers au bloc opératoire en arabe afin d'en élargir l'accessibilité et de soutenir sa mise en œuvre dans les contextes arabophones.



Soins infirmiers néonataux

CONTENU DU PROGRAMME :

Module 1 : Préparer & admettre

Module 2 : Stabiliser & intervenir

Module 3 : Naviguer dans les décisions cliniques critiques

Module 4 : Assurer les soins continus – Fondamentaux

Module 5 : Assurer les soins continus – Avancés

Module 6 : Prévenir et détecter les complications

Module 7 : Assurer la transition & la transmission

Domaines de compétence :

1. Pratiques cliniques en soins infirmiers néonataux
2. Professionnalisme et éthique
3. Communication et travail d'équipe
4. Soins axés sur le développement centrés sur le nourrisson et la famille

Activités professionnelles fiables (APCs) :

- 1 Assurer les soins néonataux de routine
- 2 Identifier les nouveau-nés à risque et mettre en œuvre des soins infirmiers contribuant à leur prise en charge
- 3 Identifier, stabiliser et mettre en œuvre des soins infirmiers contribuant à la prise en charge des nouveau-nés malades
- 4 Appliquer les principes de soins de développement pour le nouveau-né
- 5 Assurer les soins palliatifs, de confort et de fin de vie
- 6 Effectuer une réanimation néonatale sécurisée

Faits marquants de 2025

En 2025, le programme d'apprentissage en Soins infirmiers néonataux (SIN) a poursuivi son développement, tant au niveau du contenu du curriculum que des activités pédagogiques, dans l'optique d'une première mise en œuvre en 2026. Bien que le programme fût initialement prévu pour une première mise en œuvre en 2025, d'autres priorités émergentes et la nécessité de revoir certains aspects du curriculum ont entraîné son report.

Une révision approfondie de la structure du curriculum, du cadre de compétences et des activités professionnelles fiables (APCs) a été menée et validée en interne afin de garantir l'adéquation avec les besoins opérationnels de MSF. L'un des principaux développements pédagogiques a été la restructuration du curriculum, passant d'une approche basée sur la physiologie à une approche organisée autour des parcours de soins cliniques néonataux. Ce changement a considérablement renforcé l'adéquation du programme avec les flux de travail cliniques réels et les besoins pratiques des soins néonataux au sein de MSF.

PRIORITÉS POUR 2026:

- Préparer les outils nécessaires à la mise en œuvre du programme d'apprentissage.
- Finaliser la traduction en français du curriculum et des activités pédagogiques.
- Soutenir la première mise en œuvre du programme dans le cadre de deux projets menés dans deux pays : l'un anglophone et l'autre francophone.

Soins cliniques en obstétrique et santé de la femme



En 2025

65 diplômés

25 en activité à la fin de l'année

Faits marquants de 2025

Le programme de Soins cliniques en obstétrique et santé de la femme (SCOSF) a élargi la participation au-delà des sage-femmes et permet désormais à l'Académie MSF d'inclure des officiers cliniciens (CHOs), des médecins (généralistes ou spécialistes) et des infirmiers en maternité, renforçant ainsi son approche multidisciplinaire et garantissant que l'ensemble du personnel de santé travaillant dans les services de maternité soit aligné sur les pratiques cliniques et les protocoles actualisés, et puisse mettre en pratique ces connaissances partagées. L'objectif général est de rendre le programme d'apprentissage plus interdisciplinaire et mieux adapté aux réalités des services de maternité dans les projets de MSF, ainsi que d'améliorer les performances de l'ensemble du service, plutôt que de se concentrer sur une seule profession.

Tout au long de l'année 2025, l'Académie MSF a continué à renforcer la formation des mentors cliniques. Cela a notamment consisté à organiser des ateliers d'analyse de cas cliniques et à soutenir la pratique clinique des mentors afin de s'assurer qu'ils continuent à mettre en œuvre leurs compétences pratiques parallèlement à leurs responsabilités de mentorat.

Une partie du contenu du curriculum a été révisée, en particulier les documents théoriques relatifs à la première phase du travail, en intégrant les dernières recommandations de l'OMS issues du Guide actualisé de gestion du travail d'accouchement (WHO Labour Care Guide). L'Académie MSF soutiendra la mise en œuvre de ce nouveau protocole dans les projets où le programme SCOSF est en œuvre, conformément aux décisions prises par le groupe de travail intersectionnel sur la santé sexuelle et reproductive (SSR) de MSF.

CONTENU DU PROGRAMME :

Module A : Compétences générales

Module B : Accompagner les femmes au cours de leur vie sexuelle et reproductive

Module C : Accompagner les femmes au cours de la grossesse

Module D : Accompagner les femmes durant le travail et l'accouchement

Module E : Accompagner les patients au cours du post-partum

Tout au long de l'année, l'Académie MSF a soutenu la mise en œuvre du programme dans différents projets et a travaillé à l'élaboration de stratégies post-formation visant à favoriser la pérennisation des compétences et des aptitudes. Les activités d'analyse de cas cliniques ont permis d'aider les Opérations MSF à s'aligner sur les dernières recommandations de l'OMS en matière de surveillance et d'intervention face aux décès maternels et périnataux. Des évaluations de faisabilité visant à estimer les possibilités d'extension du programme ont été menées dans 11 projets répartis dans six pays.

PRIORITÉS POUR 2026:

- Soutenir la mise en œuvre du programme dans de nouveaux projets dans les pays actuels, ainsi que dans deux projets dans un nouveau pays, le Niger.
- Introduire des certificats de facilitation.
- Réviser et mettre à jour le contenu du programme afin de garantir qu'il reste aligné sur les derniers protocoles cliniques et les besoins opérationnels.
- Tester une nouvelle approche d'apprentissage mixte. En 2026, la conception pédagogique et le développement des modules D, E et B de la version en ligne du programme seront finalisés afin de permettre leur diffusion et leur intégration ultérieure dans le cadre d'un apprentissage mixte.
- Préparer l'évaluation externe du programme d'apprentissage.

BURKINA FASO



En 2025

1 projet, 1 programme

71 apprenants
Soins cliniques en obstétrique et santé de la femme

➤ **65 diplômés**

72% de personnel du ministère de la Santé

28% de personnel MSF

88% de femmes

12% d'hommes

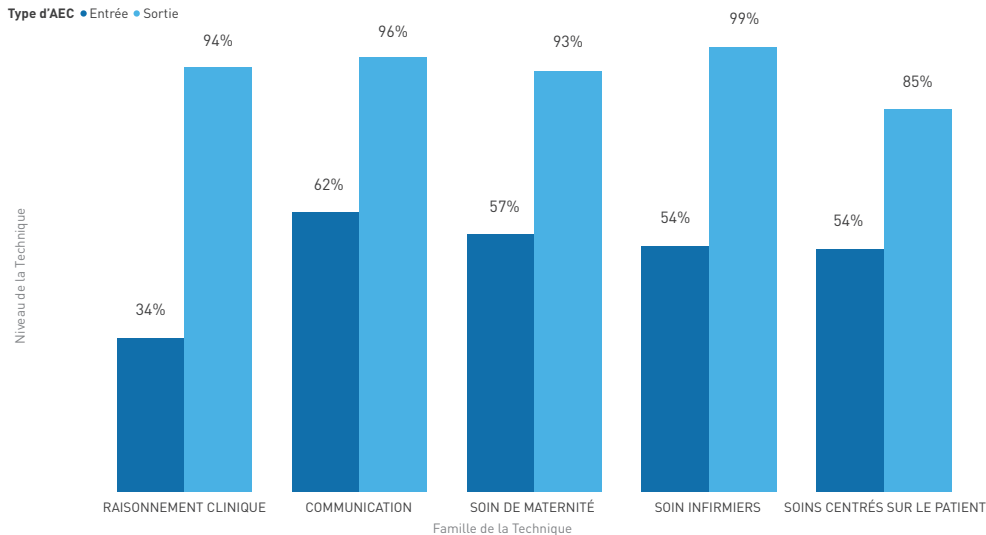
Programme	Projet	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
SICB	OCBA BOBO-DIOULASSO										✓ ✗ Faisabilité			
SCOSF	OCBA BOBO-DIOULASSO	Fin									Remise des diplômes	Stratégie post-formation		
SCOSF	OCBA FADA-MATIAKOALI						✓ ✗ Faisabilité							
SCOSF	OCBA GOROM GOROM						✓ ✗ Faisabilité							
SIN	OCG KAYA									✓ ✗ Faisabilité				



Mentorat clinique au chevet du patient dans le service de maternité de Bobo-Dioulasso.

RÉUSSITES

Le programme d'apprentissage en Soins cliniques en obstétrique et santé de la femme (SCOSF) a été mis en œuvre avec succès à Bobo-Dioulasso. **En 17 mois, 65 participants ont obtenu leur diplôme, dont 12 sage-femmes détachées d'autres projets de MSF** dans la région du Sahel : Burkina Faso, Mali et Niger. Les évaluations finales ont montré une amélioration significative dans tous les domaines de compétence analysés.



Les progrès les plus notables ont été observés en matière de **raisonnement clinique**, y compris **la hiérarchisation des priorités, la gestion des urgences, la planification des actions et la prise de décision**, où les scores moyens sont passés de 34 % au début de la formation à 94 % à son achèvement. Le raisonnement clinique avait été identifié comme un besoin essentiel lors de l'évaluation initiale ; les efforts ciblés dans ce domaine tout au long du programme ont contribué à ce résultat positif.

Le programme a également réduit les disparités initiales en matière de niveaux de compétences parmi les participants, ce qui a permis d'obtenir un niveau de compétence global plus homogène et une compréhension commune des normes cliniques. La participation active des co-facilitateurs, notamment des gynécologues du projet, a renforcé l'appropriation commune des objectifs et du processus d'apprentissage. Des activités de suivi post-formation, comprenant notamment des analyses de cas cliniques et des sessions de remise à niveau animées par les formateurs, ont été mises en place afin de pérenniser les résultats obtenus. Il est prévu de reproduire ce programme d'apprentissage dans les projets où travaillent les participants détachés.



Apprendre à gérer le triage au service de maternité était très important. Établir des priorités parmi les patientes permet de sauver de nombreuses vies et de réduire les complications tant pour les mères que pour les bébés. La formation a renforcé mes compétences et m'a appris des choses que je ne faisais pas auparavant, ou que je ne faisais pas correctement. Lorsque j'appliquerai ces connaissances dans mon propre service, je pense que cela fera une réelle différence pour les mères et les bébés.

Traoré Woygaya, sage-femme détachée du Mali



PRINCIPAUX DÉFIS

- Malgré les efforts et les négociations en cours, l'obtention de la reconnaissance de la certification par le ministère de la Santé n'a pas été finalisée à temps pour la remise des diplômes.
- Des évaluations de faisabilité ont été menées pour le programme SCOSF dans deux autres projets au Burkina Faso, mais les priorités opérationnelles de MSF ont changé et les préparatifs de mise en œuvre n'ont pas abouti pour 2026.

LEÇONS APPRISSES

- La collaboration avec d'autres initiatives d'apprentissage de MSF (Field Simulation, Zero Separation, échographie au chevet du patient (POCUS) s'est avérée très bénéfique.
- Une coordination et une communication solides avec les équipes de projet et les équipes nationales sont essentielles pour une mise en œuvre réussie.
- L'implication interdisciplinaire de l'ensemble du personnel du service de maternité est essentielle pour garantir l'alignement avec le contenu du programme et les pratiques cliniques.

PRIORITÉS POUR 2026

- Poursuivre les négociations afin d'obtenir la reconnaissance officielle des certificats des programmes SICB et SIN par les autorités nationales.
- Mettre en œuvre le programme SICB à Bobo-Dioulasso, avec la participation de personnel détaché provenant d'autres pays et projets de MSF, ainsi que le programme de formation SIN à Kaya.

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

En 2025

4 projets, 2 programmes

265 apprenants
SICB, BO

➤ 94 diplômés
CHUC - SICB

100% de personnel du ministère de la Santé

82% de femmes

18% d'hommes

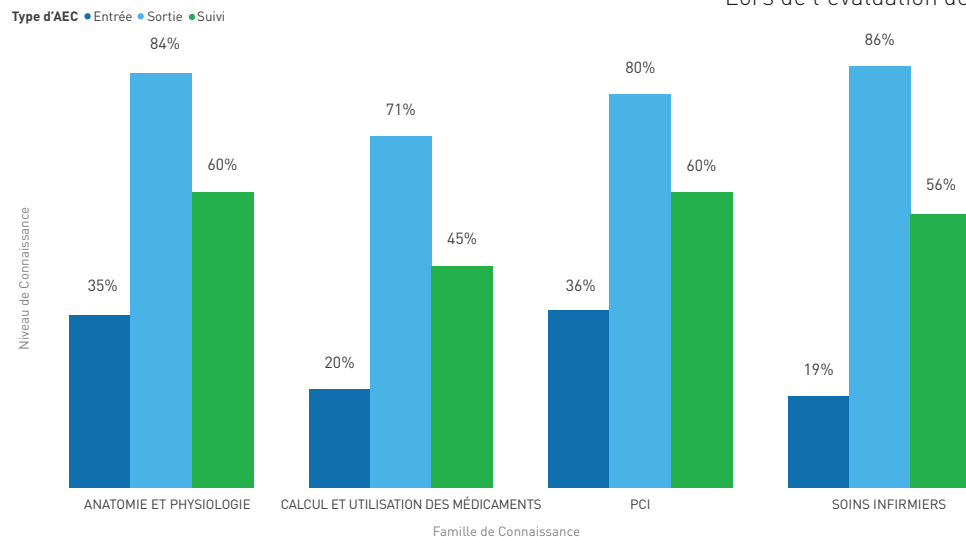


Programme	Projet	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
SICB	BAMBARI C1							Évaluation Post-formation						
SICB	BAMBARI C2	Évaluation à mi-parcours												
SCOSF	BANGASSOU								✓ ✗ Faisabilité					
SICB	BANGASSOU C1						Évaluation Post-formation							
SICB	BANGASSOU C2	Évaluation à mi-parcours												
SICB	BOSSANGOA						✓ ✗ Faisabilité				Évaluation Post-formation			
SICB	CARNOT												✓ ✗ Faisabilité	
SCOSF	CHUC			✓ ✗ Faisabilité										
SICB	CHUC-INT MED	Fin												
SICB	CHUC-NEONAT	Fin												
BO	SICA										▶ Démarrage			

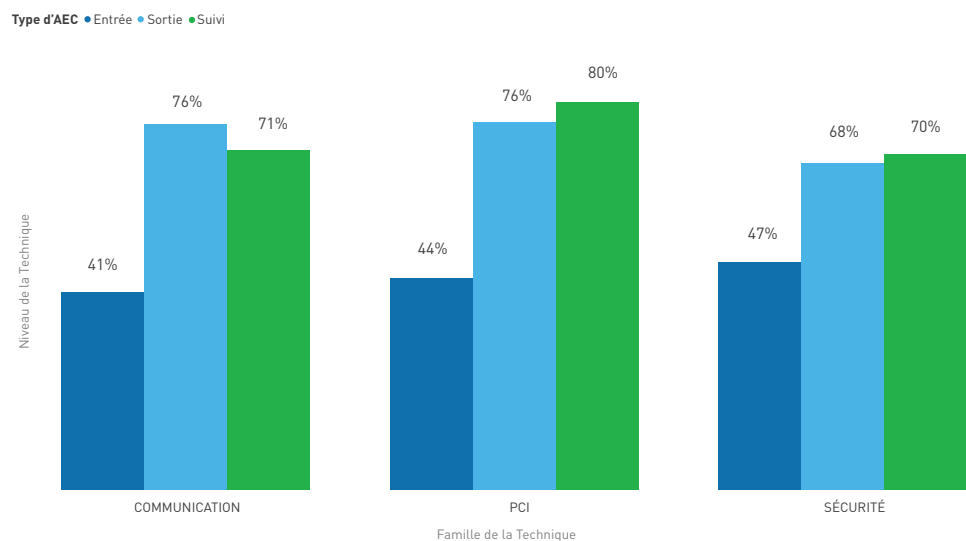


Remise des diplômes à l'hôpital CHUC de Bangui, en présence de représentants du ministère de la Santé.

En 2025, l'Académie MSF a mené une **évaluation de suivi post-formation** à Bambari afin d'évaluer la rétention des connaissances et des compétences chez les diplômés du programme d'apprentissage SICB et d'évaluer la pérennité des améliorations au fil du temps. Six des 15 participants faisaient toujours partie du projet et ont pris part aux évaluations.



Avant le début du programme, des évaluations initiales ont mis en évidence d'importants besoins de formation en matière de connaissances en soins infirmiers. À l'issue du programme, des améliorations significatives ont été observées dans tous les domaines évalués, avec une progression particulièrement marquée dans le domaine des connaissances en soins infirmiers, démontrant l'efficacité du programme. Le suivi réalisé un an après la fin de la formation révèle une légère baisse de la rétention des connaissances, soulignant l'importance d'un soutien continu après la formation pour pérenniser les résultats. Néanmoins, les niveaux de connaissances sont restés supérieurs à ceux de référence un an après la fin de la formation.



Les évaluations des compétences techniques ont suivi un schéma similaire. À la fin de la formation, les performances s'étaient améliorées dans tous les domaines techniques évalués, indiquant un renforcement global des compétences pratiques des participants.

Lors de l'évaluation de suivi réalisée un an plus tard, les compétences en matière de prévention et contrôle des infections (PCI) et de sécurité des patients ont affiché de légères améliorations, tandis que les compétences en communication ont légèrement reculé. Les progrès continus observés dans les domaines de la PCI et de la sécurité des patients pourraient s'expliquer par l'influence de la cohorte 2, qui a poursuivi sa participation au programme de formation pendant cette période — ce qui suggère un effet d'entraînement positif favorisant le maintien des compétences techniques.

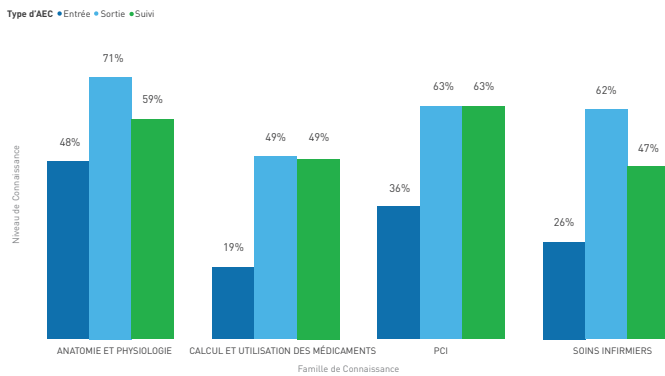
Dans l'ensemble, l'évaluation suggère que les améliorations des résultats d'apprentissage et des compétences se sont maintenues au fil du temps, tout en soulignant l'importance de poursuivre le soutien après la formation.

À Bambari, la cohorte 2 a poursuivi le SICB tout au long de l'année 2025. Cette cohorte comprenait l'ensemble du personnel infirmier du projet, contrairement à la première cohorte qui était composée de quelques membres du personnel de chaque service. En raison d'un changement dans la stratégie de ressources humaines (RH) du projet qui a réduit le personnel de premiers secours, la cohorte est passée de 67 à 40 apprenants.

L'évaluation de suivi post-formation a été réalisée en octobre, deux ans après la phase de sortie du programme. Ce retard était dû à des contraintes en matière de ressources humaines et au lancement de nouveaux programmes, qui ont nécessité une priorisation des activités.

Les évaluations de suivi ont porté sur 14 des 18 apprenants ayant suivi le programme SICB.

Les résultats ont confirmé que le programme avait permis d'améliorer considérablement les connaissances à court terme. Toutefois, à moyen terme, on observe un recul partiel, notamment en anatomie et en physiologie, ainsi que dans les soins infirmiers. Les performances dans ces domaines sont



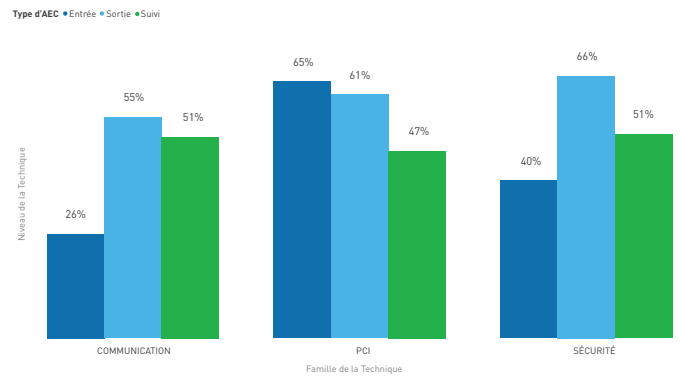
étroitement liées à la mise en pratique, aux routines de l'équipe et à l'existence d'un environnement propice, comprenant notamment un équipement de protection individuelle (EPI) adéquat, des protocoles clairement affichés et un encadrement favorable.

En termes de compétences techniques, les résultats ont mis en évidence un recul en matière de sécurité et de prévention & contrôle des infections (PCI), tandis que les scores en communication sont restés faibles.

- PCI : lors de l'évaluation de suivi, le personnel ne portait pas d'uniforme infirmier complet et conforme. Par rapport à l'évaluation initiale, une baisse a également été constatée dans la gestion des déchets médicaux et dans la réutilisation du matériel médical.
- Sécurité des patients : une baisse a été constatée par rapport à l'évaluation de sortie dans plusieurs domaines, notamment les pratiques d'identification des patients, le respect des bonnes pratiques pharmaceutiques et les mesures de prévention des risques pour les patients.

LEÇONS TIRÉES

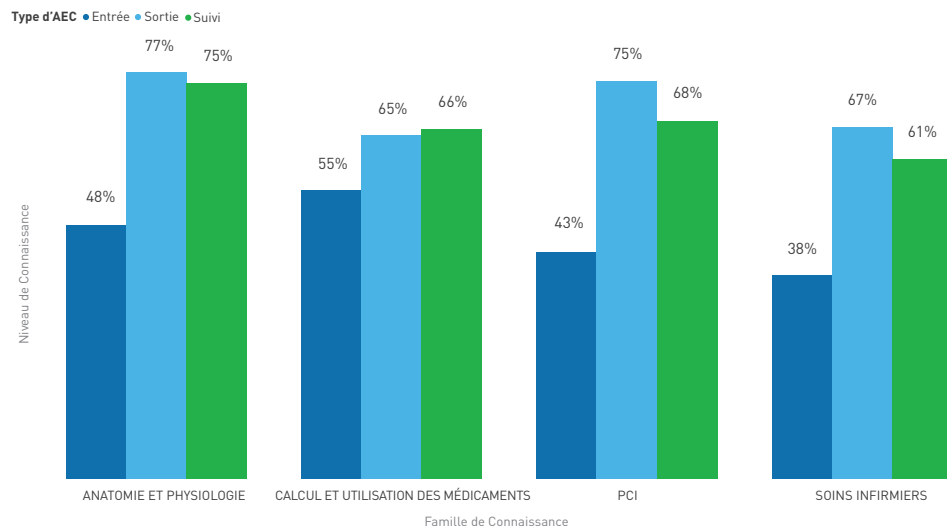
Bien que des améliorations des compétences soient manifestes entre l'évaluation initiale et l'évaluation de suivi (dans ce cas, deux ans après les AEC de sortie), une mise en œuvre du programme n'incluant pas l'ensemble du personnel d'un service donné limite la capacité à évaluer avec précision l'impact global. En conséquence, il est désormais établi comme condition préalable non négociable **que l'ensemble du personnel d'un service spécifique soit formé simultanément** afin de garantir la cohérence, de renforcer les pratiques de travail en équipe et d'améliorer l'évaluation et l'efficacité du programme.



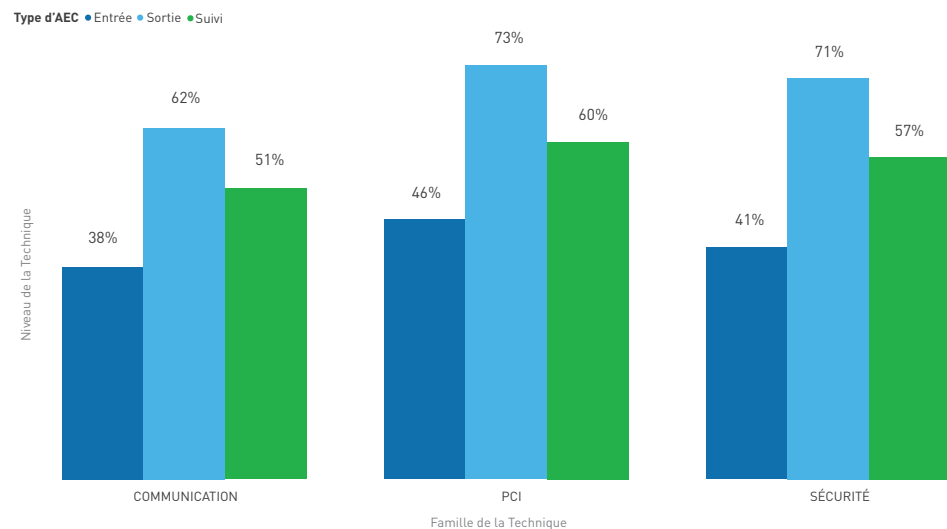
Salles de formation de l'Académie MSF à Bossangoa, 2023.

RÉUSSITES

Le deuxième groupe d'apprenants a poursuivi le programme SICB en 2025, en utilisant l'approche «systématique». Cette méthodologie a été particulièrement bien accueillie par les apprenants, dont beaucoup ont une formation de secouriste ou d'auxiliaire de santé. Cette approche, plus pratique et basée sur des simulations, leur a permis d'assimiler plus efficacement les concepts à travers des scénarios concrets.



Le **premier groupe d'apprenants**, qui a terminé le SICB en 2023, a participé à **l'évaluation de suivi post-formation** deux ans après la fin du programme. À l'issue du programme d'apprentissage, des améliorations significatives ont été observées dans tous les domaines évalués, démontrant des gains de compétences significatifs. Lors de l'évaluation de suivi, les niveaux de compétence globaux ont été largement maintenus, avec de légères baisses observées dans certains domaines. Ces résultats confirment que le programme a considérablement renforcé les connaissances des participants et favorise la pérennité des acquis d'apprentissage au fil du temps.



Les compétences techniques pour lesquelles des baisses plus importantes ont été observées comprennent l'asepsie et l'hygiène des mains, l'observation continue des patients, le retraitement des dispositifs médicaux, ainsi que les pratiques visant à assurer le confort et la dignité des patients. Ces tendances peuvent être influencées par des facteurs contextuels, notamment la variabilité des occasions de s'exercer régulièrement, les différences dans la disponibilité du matériel et la rotation du personnel, qui peuvent affecter le renforcement des compétences acquises au fil du temps.

La baisse la plus marquée pourrait également être liée au fait que la première cohorte ne comptait que peu d'apprenants issus des différents services, ce qui a nuí à l'effet d'émulation découlant de la formation conjointe de l'ensemble du personnel d'un même service. Les compétences dont la rétention s'est avérée la plus solide comprenaient l'utilisation des EPI, l'identification des patients, la gestion des déchets, ainsi que la sélection et l'utilisation des produits, ce qui reflète probablement leur utilisation fréquente dans la pratique clinique quotidienne.

LEÇONS APPRISSES

- Le fait de ne pas former l'ensemble du personnel a un impact négatif sur la capacité à maintenir les compétences techniques. Cette leçon apprise a motivé le lancement d'une deuxième phase de déploiement du programme SICB pour l'ensemble du personnel.
- Les compétences renforcées par la pratique quotidienne au chevet du patient sont celles qui s'ancrent le mieux.
- Le maintien des compétences est étroitement lié à des conditions favorables, notamment la disponibilité des équipements et les possibilités de remise à niveau régulière.
- La rotation du personnel contribue à une baisse générale de la pérennité des résultats.
- Le maintien des compétences pourrait être renforcé par des mécanismes de consolidation réguliers et structurés, notamment de courtes sessions de remise à niveau hebdomadaires, de mentorat en milieu de travail, des exercices de simulation réguliers, des outils de travail, des conditions favorables (par exemple, des EPI, des postes de travail organisés, des points focaux PCI), un suivi continu (tel que des quiz, des indicateurs de performance ou des rappels ciblés) et des évaluations de la qualité.

RÉUSSITES

En 2025, les apprenants des services de néonatalogie et de médecine interne du CHUC (Centre hospitalier universitaire communautaire) ont suivi le programme SICB. Quarante-deux participants issus du service de néonatalogie et 52 participants issus du service de médecine interne ont obtenu leur diplôme.

Le **service de néonatalogie** a été mis en place par MSF, ce qui a contribué à garantir la disponibilité constante du matériel et de l'équipement nécessaires. Cet environnement favorable a permis au personnel de mettre régulièrement en pratique les compétences nouvellement acquises, ce qui a favorisé l'intégration et le maintien des connaissances.

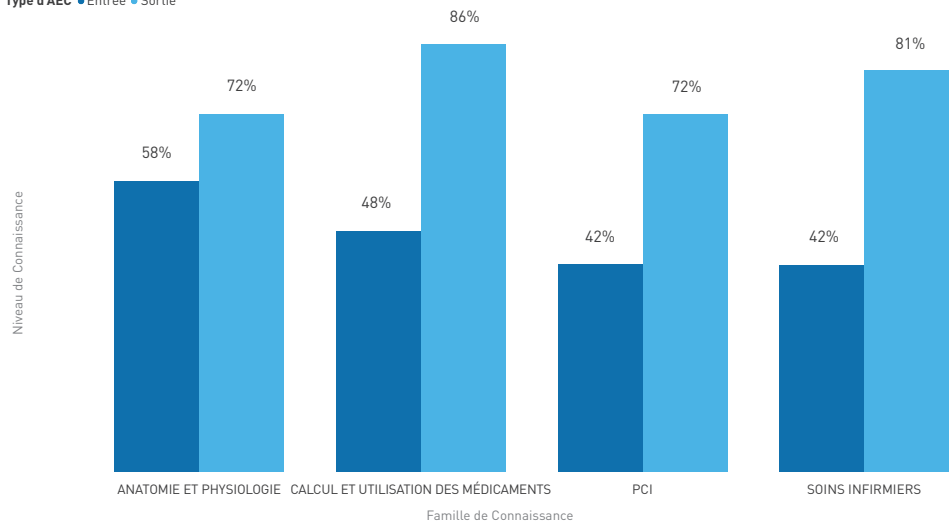
Les domaines de connaissances ayant enregistré les progrès les plus significatifs étaient les soins infirmiers, ainsi que le calcul et l'administration des médicaments. Parmi les compétences techniques, l'amélioration la plus notable a été observée dans le domaine des procédures de soins infirmiers.

Les épidémies d'infections à Klebsiella ont été l'occasion de renforcer les connaissances en matière de prévention et contrôle des infections (PCI). L'urgence de la situation a facilité la mise en pratique de ces connaissances, notamment en matière d'asepsie, de gestion des déchets et de retraitement des dispositifs médicaux, renforçant ainsi l'implication des participants et leur appropriation de ces pratiques.

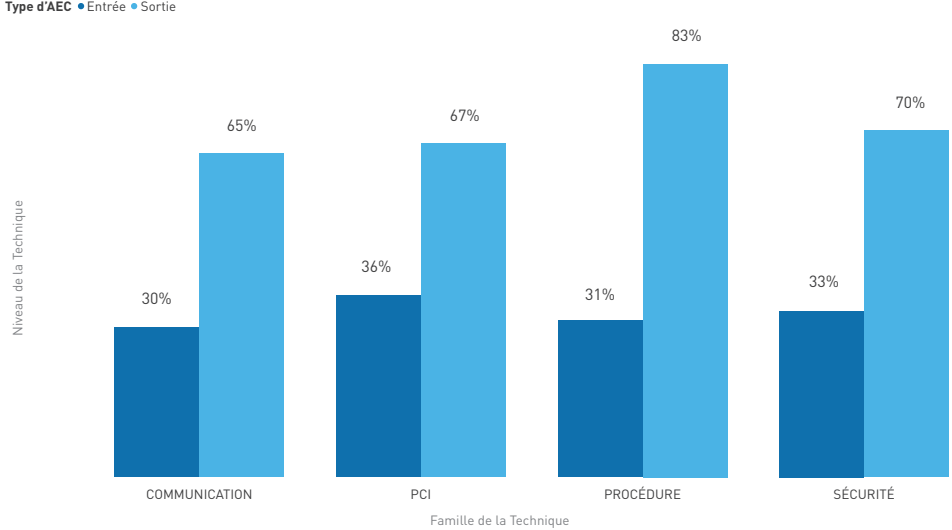
Le soutien apporté par les superviseurs, associé à des vérifications systématiques des posologies effectuées par les médecins, a encore renforcé l'acquisition des connaissances.

Les évaluations de sortie des participants du **service de médecine interne** ont montré des améliorations particulièrement marquées en matière d'hygiène et de pratiques de PCI — un domaine prioritaire pour la qualité des soins et la prévention des infections associées aux soins de santé. Ces résultats peuvent également refléter une implication accrue des participants dans ce domaine, qui avait été identifié comme une priorité d'apprentissage clé avant la mise en œuvre du programme.

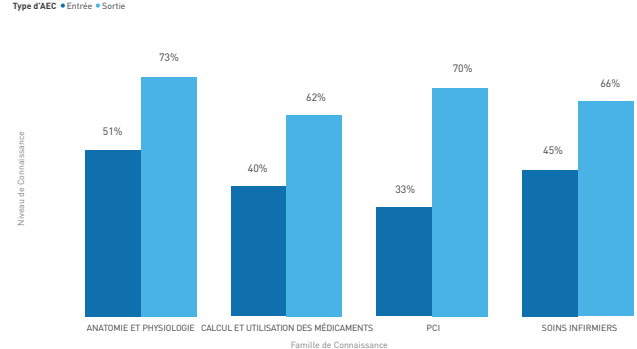
Type d'AEC • Entrée • Sortie



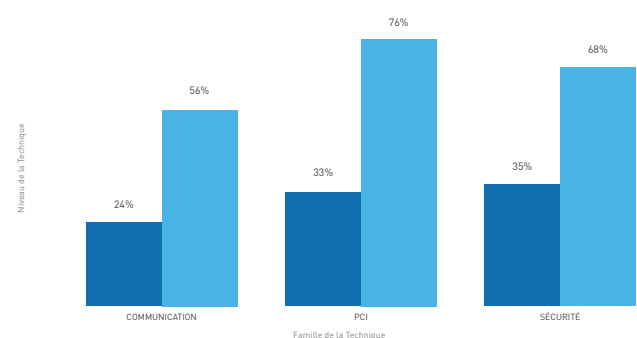
Type d'AEC • Entrée • Sortie



Type d'AEC • Entrée • Sortie



Type d'AEC • Entrée • Sortie



En novembre, l'Académie MSF a lancé le **programme d'apprentissage en Soins infirmiers au bloc opératoire (BO) à l'hôpital SICA** de MSF à Bangui. Le projet SICA vise à fournir des soins chirurgicaux d'urgence gratuits, de haute qualité et centrés sur la personne dans les domaines de l'orthopédie et de la chirurgie viscérale.

Dix-huit apprenants suivent actuellement la formation, certains travaillant directement au bloc opératoire et d'autres en salle de réveil. Cette mise en œuvre marque la première fois que le programme de Soins infirmiers au bloc opératoire est déployé dans un contexte francophone.

Les évaluations initiales ont montré que les compétences théoriques en matière de préparation des patients et de soins peropératoires sont plus solides que celles liées à la préparation et au suivi postopératoires. Par conséquent, les efforts de formation se concentreront sur les lacunes transversales : renforcer la préparation au bloc opératoire pour les deux groupes, améliorer les compétences en soins postopératoires chez le personnel du bloc opératoire, et consolider les techniques peropératoires chez le personnel de la salle de réveil.

Les évaluations techniques ont mis en évidence que les domaines nécessitant le plus de soutien sont les transferts de patients et, en particulier, les comptages chirurgicaux, révélant certaines lacunes dans les pratiques de sécurité et la coordination tout au long du parcours chirurgical.

Les observations effectuées au bloc opératoire ont permis l'identification des bonnes pratiques existantes, mais aussi des principaux domaines à améliorer. Il s'agit notamment de la sécurité générale, de la prévention et contrôle des infections, du transfert des patients, de l'utilisation appropriée de la liste de contrôle de sécurité chirurgicale, de la manipulation correcte de l'arceau chirurgical et de la préparation aux situations d'urgence. Ces priorités guideront le programme d'apprentissage afin de renforcer durablement la qualité et la sécurité des soins.

LA RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE EN 2025

RÉUSSITES

Les remises de diplômes et les excellents résultats des évaluations de sortie ont démontré la pertinence et l'efficacité du programme SICB.

DÉFIS

- Des évaluations de faisabilité ont été menées pour étendre les programmes SICB et SCOSF à d'autres projets en RCA, mais des priorités opérationnelles ont empêché leur mise en œuvre.
- La disponibilité limitée de certains équipements médicaux a compliqué la mise en pratique de certaines compétences enseignées.
- Les pénuries de personnel au sein de l'équipe nationale ont affecté le bon déroulement des activités, mais des mentors de l'Académie MSF ont été temporairement affectés aux projets pour pallier ces pénuries.

PRIORITÉS POUR 2026

- Mener des évaluations de suivi post-formation pour les projets achevés en 2025.
- Achever le programme de Soins infirmiers au bloc opératoire au SICA.
- Lancer pour la première fois en RCA le programme de Soins cliniques en obstétrique et santé de la femme.



En 2025

2 projets, 2 programmes

165 apprenants
SICB, SCOSF

➤ **56 diplômés**

SICB

96% de personnel MSF

4% de personnel du ministère de la Santé

71% de femmes

29% d'hommes

Programme	Projet	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
SCOSF	OCBA ANSONGO					✓ ✗ Faisabilité								
SCOSF	OCBA DOUENTZA						✓ ✗ Faisabilité							
SICB	OCP KOUTIALA			Évaluation Post-formation										
SICB	OCB NIAFOUNKE (TOMBOUCTOU)								✓ ✗ Faisabilité					
SCOSF	OCB NIAFOUNKE (TOMBOUCTOU)								✓ ✗ Faisabilité					
SICB	OCB NIONO-COHORTE1			Fin	Post-formation									
SICB	OCB NIONO-CHIRURGIE	Évaluation à mi-parcours												
SICB	OCP TÉNENKOU	Évaluation à mi-parcours												
SCOSF	OCP TÉNENKOU	Évaluation à mi-parcours												



Dans le laboratoire de compétences de l'hôpital de Niono, une apprenante s'entraîne à la pose d'une sonde nasogastrique en présence d'un mentor et d'un compagnon d'apprentissage. Les compagnons d'apprentissage sont soutenus par les mentors de l'Académie MSF dans leurs activités de mentorat clinique tout au long du programme de formation.

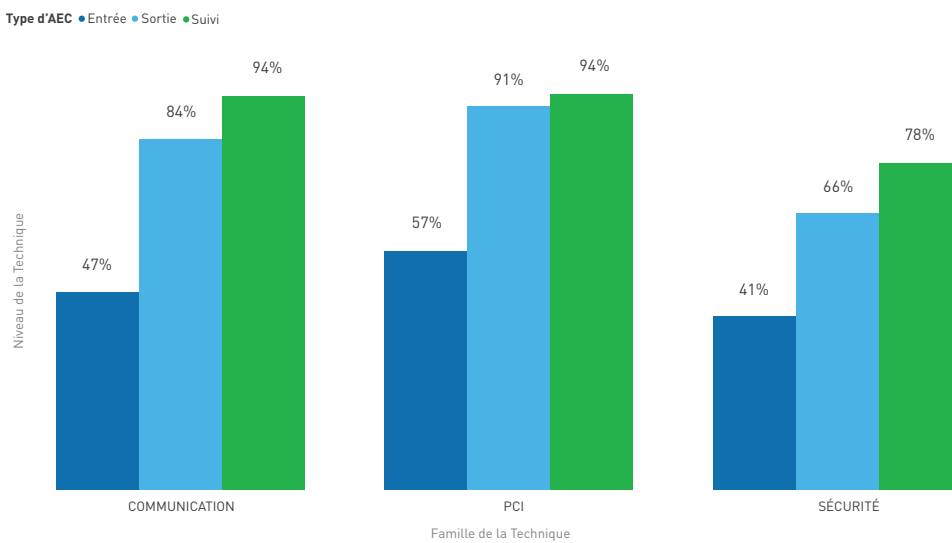
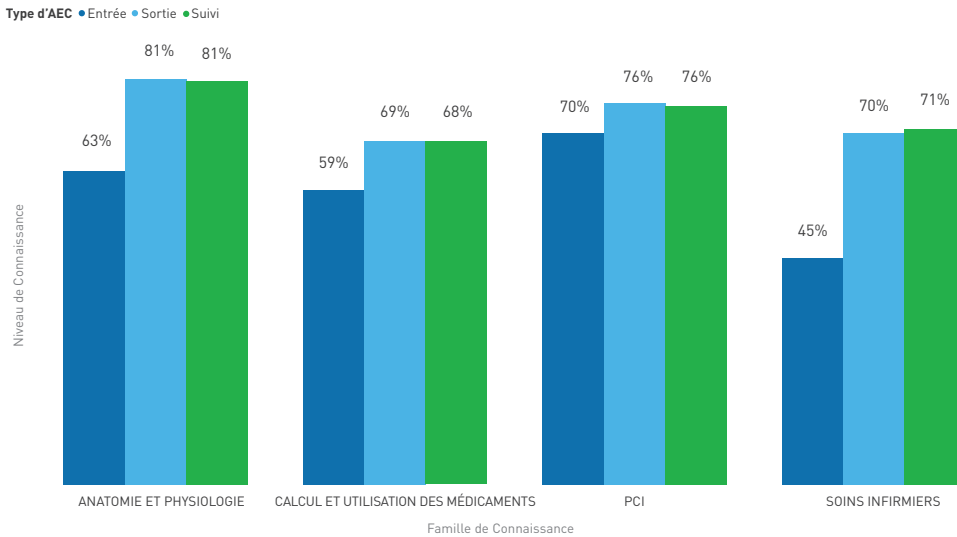
Koutiala : évaluations de suivi un an après la formation

En 2025, un an après la fin du programme d'apprentissage SICB à Koutiala, l'Académie MSF a mené les évaluations de suivi post-formation. Soixante-dix-huit des 88 diplômés y ont participé (les 10 autres avaient quitté le projet en raison d'une réorganisation).

Les résultats ont montré que les aptitudes et les compétences avaient été maintenues, voire améliorées, dans tous les domaines évalués, démontrant l'impact positif des activités mises en place pour pérenniser l'apprentissage au niveau du projet. Parmi celles-ci figuraient un accompagnement clinique continu, des séances de simulation deux fois par semaine, des sessions de formation éclair régulières lors des réunions du personnel le matin, la mise en place d'un comité chargé de la qualité des soins et la formation informelle des nouveaux membres du personnel — autant d'éléments ayant contribué à consolider les connaissances théoriques et les compétences pratiques acquises.



Des compagnons d'apprentissage guident les apprenants lors d'un jeu pédagogique sur les signes d'infection à Koutiala, 2023.



Grâce à la formation que j'ai suivie à l'Académie MSF, j'ai beaucoup gagné en assurance. Chaque fois que je prodiguais des soins d'une manière différente de ce que nous avons appris, je me rappelais les leçons de l'Académie et j'adaptais ma pratique.

Hawa Sidibé, infirmière à Koutiala

RÉUSSITES

La première cohorte du SICB à Niono, qui avait débuté le programme en 2023, a été diplômée en mars 2025 avec 56 réussites.

Les évaluations ont montré des résultats très positifs, avec des améliorations notables des compétences des apprenants, en particulier dans le calcul des doses et l'utilisation des médicaments, ainsi qu'en matière de PCI.

Les cahiers de calcul des doses de l'Académie MSF, fournis au début du programme pour faciliter la compréhension, ont largement contribué à cette amélioration, et les mentors cliniques ont travaillé en étroite collaboration avec les participants tout au long du programme afin de renforcer davantage leurs compétences dans ce domaine.

Les activités post-formation ont débuté après la cérémonie de remise des diplômes, dans le but de pérenniser les bons résultats obtenus. Fin 2025, le projet a recruté un formateur pour assurer la continuité des activités d'apprentissage en 2026, avec le soutien de l'Académie MSF.

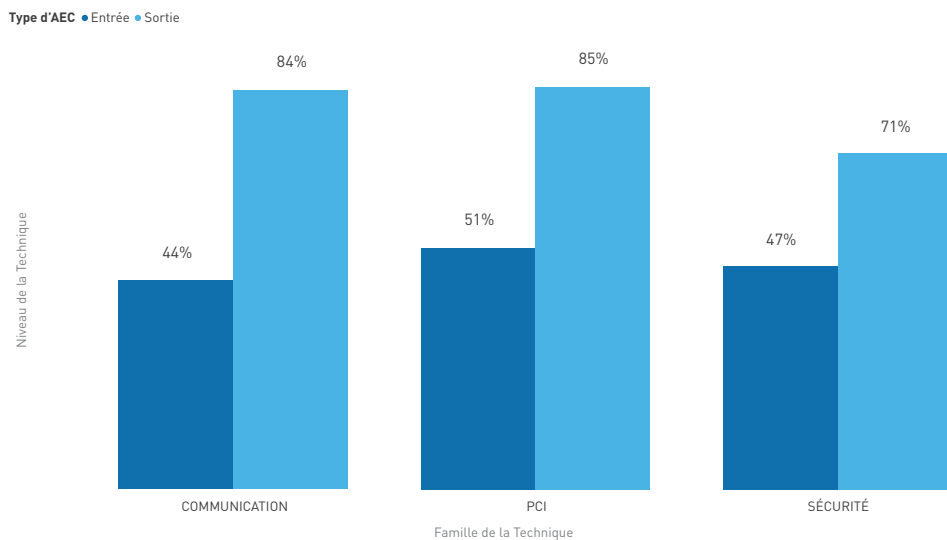
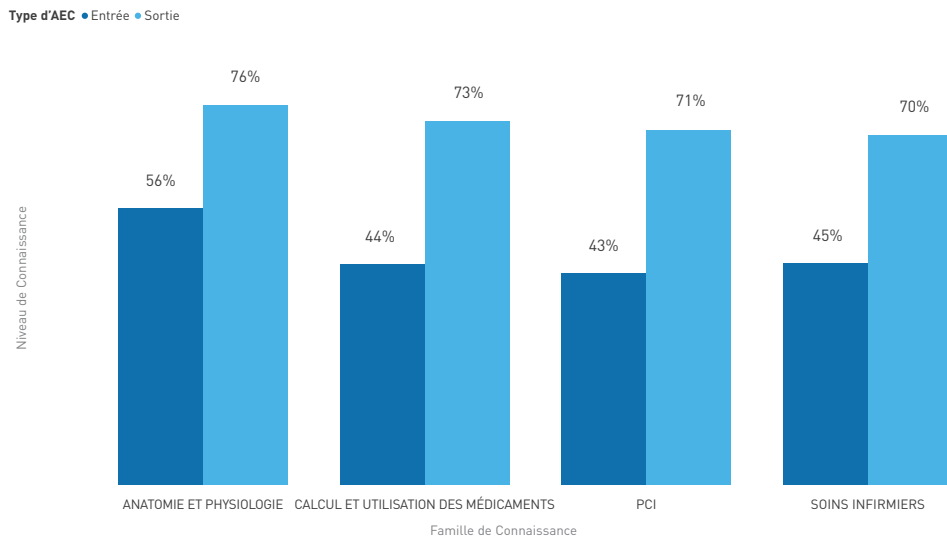
La deuxième cohorte de participants, composée de 42 membres du personnel infirmier du service de chirurgie, a débuté en 2024 et a été active tout au long de l'année 2025. Ces apprenants termineront le programme en 2026.

DÉFIS ET ADAPTATIONS

Un ralentissement temporaire a été constaté dans la progression des apprenants à la fin de l'année 2024, retard qui a ensuite été progressivement rattrapé en 2025 jusqu'à la certification du premier groupe, grâce aux efforts déployés par l'équipe de l'Académie MSF dans le cadre du projet.

LEÇONS APPRISSES

L'élaboration conjointe d'une Théorie du Changement avec l'équipe du projet s'est avérée être un exercice précieux. Elle s'est rapidement traduite par des améliorations concrètes, notamment la mise en place d'outils d'évaluation de la qualité des soins et un suivi plus étroit des progrès réalisés dans le cadre des activités quotidiennes d'amélioration de la qualité des soins.



Remise des diplômes à Niono, en mars 2025.

RÉUSSITES

À Ténenkou, l'Académie MSF met en œuvre les programmes d'apprentissage SICB et SCOSF depuis août 2024. La gestion simultanée des deux programmes s'est avérée fructueuse. Un mentor clinique de l'Académie MSF originaire de République centrafricaine a été détaché à Ténenkou pour se former et apporter son soutien à la mise en œuvre du programme SCOSF, ainsi que pour échanger des expériences et des bonnes pratiques.

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- La progression a été plus lente que prévu, car le personnel de remplacement n'a pas été intégré aussi tôt qu'escompté. Pour remédier à cela, des discussions ont eu lieu sur la gestion des remplaçants et une stratégie de rattrapage a été mise en place.
- Les séances de mentorat pour le programme SCOSF sont souvent difficiles à planifier en raison du caractère urgent des soins prodigués au service de maternité. Pour s'adapter à cette situation, les mentors assurent un accompagnement spontané dès que possible.
- Tout au long de la mise en œuvre des programmes d'apprentissage, des lacunes de connaissances sont apparues entre le personnel infirmier et de maternité en formation et le reste du personnel du service concernant les protocoles de soins actualisés. Pour y remédier, des sessions d'information rapides ont été introduites lors des réunions du personnel le matin afin de mettre à jour l'ensemble du personnel sur les protocoles, et les compétences utiles aux médecins ont été identifiées en vue d'une intégration potentielle dans le programme.

MALI EN 2025

RÉUSSITES

Reconnaissance officielle des programmes de l'Académie MSF par la Direction générale de la santé publique et l'Office national de la santé reproductive.

Au mois d'août, des « Acadays » ont été organisés à l'intention des équipes de l'Académie MSF présentes dans le pays afin de leur permettre d'échanger leurs expériences, de discuter des défis à relever et de partager des conseils pratiques.

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- Les restrictions de déplacement autour des projets, dues à l'insécurité, ont eu un impact sur les activités.
- Instabilité de la connexion Internet : l'adaptation a notamment consisté à explorer des options d'apprentissage hors ligne pour l'utilisation de contenus d'apprentissage numériques.

DÉFIS

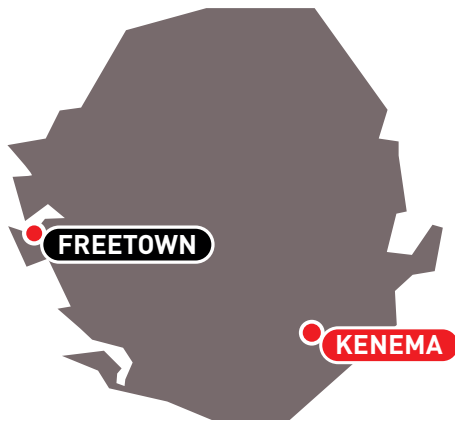
- Impliquer les autorités politico-administratives et les responsables sanitaires de district dès le début de la mise en œuvre des programmes contribue à favoriser un environnement collaboratif.
- Le renforcement de la collaboration et de la communication avec les équipes de projet de MSF dès le début augmente l'impact de la formation.
- Les comités de qualité des soins sont efficaces pour garantir que les acquis soient mis en pratique et pérennisés.

PRIORITÉS POUR 2026

À la suite des évaluations de faisabilité de 2025 :

- Le programme d'apprentissage SICB sera mis en œuvre à Niafounke.
- Le programme d'apprentissage SCOSF sera mis en place à Ansongo et à Douentza.

SIERRA LEONE



En 2025

1 projet, 2 programmes

85 apprenants SICB

24 apprenants CHO

➤ **78 diplômés SICB**

100% de personnel MSF

64% de femmes

36% d'hommes

➤ **24 diplômés CHO**

100% de personnel MSF

12% de femmes

88% d'hommes

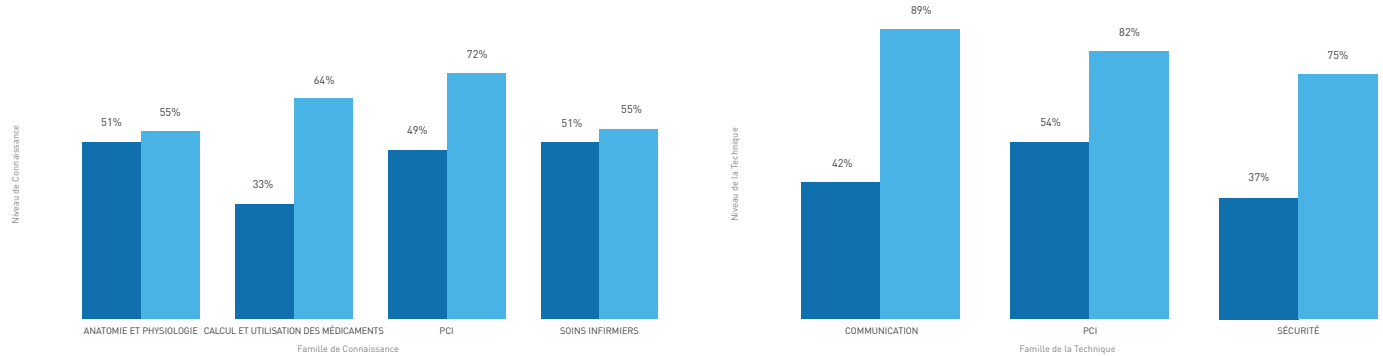
Programme	Projet	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
SICB	OCB KENEMA			Fin		Remise des diplômes								
OB	OCB KENEMA				Évaluation Post-formation									
CHO	OCB KENEMA				Fin	Remise des diplômes								
SICB	OCB KENEMA-NURSE AIDE					Fin								



Des infirmiers, des aides-soignants, des agents de santé communautaires et des sage-femmes brandissant leurs certificats de fin de formation lors de la cérémonie de remise des diplômes de l'Académie MSF pour les Soins de Santé à Kenema, en Sierra Leone.

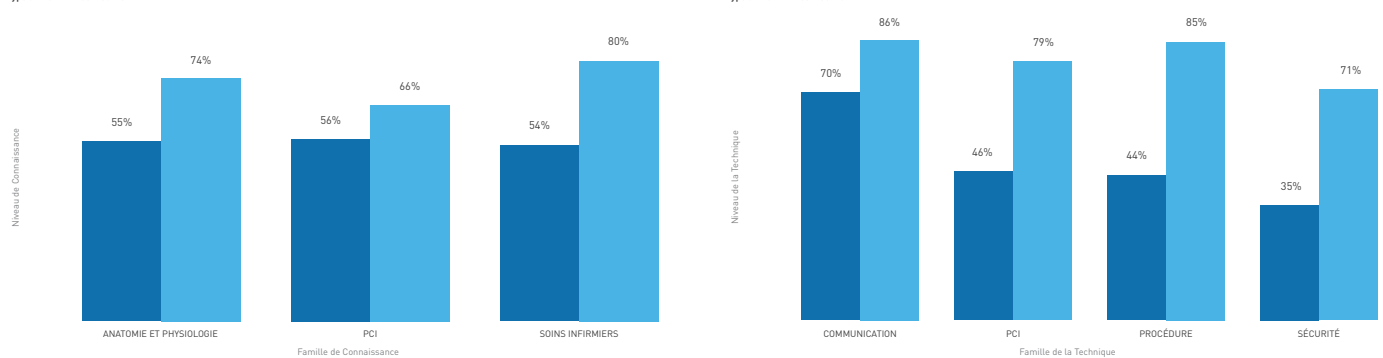
La **quatrième promotion du programme SICB** à Kenema a passé ses évaluations finales en mars, et 25 infirmiers pédiatriques ont obtenu leur diplôme. Les résultats des évaluations ont montré une amélioration générale dans toutes les catégories de compétences, tant au niveau des connaissances théoriques que des compétences techniques, avec des progrès particulièrement notables dans les compétences cliniques liées à la communication.

Type d'AEC • Entrée • Sortie



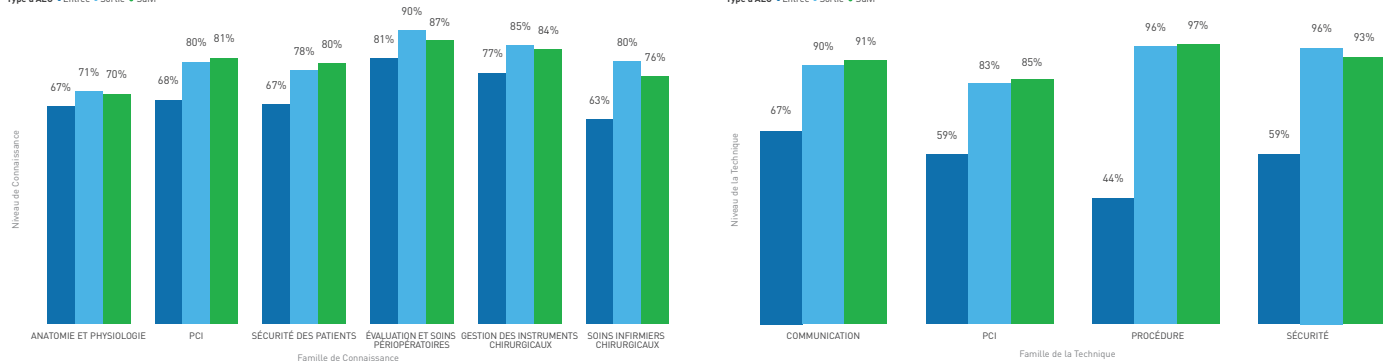
Le **programme SICB destiné aux aides-soignants** a également été finalisé en 2025. Si la plupart des aides-soignants avaient déjà suivi la formation théorique du SICB, ils n'avaient pas bénéficié d'un accompagnement clinique. Pour combler cette lacune, l'Académie MSF a mis au point un programme adapté, conçu sur mesure pour leurs rôles spécifiques et leurs responsabilités quotidiennes. Le programme révisé garantissait une adéquation avec leur champ d'activité et leurs tâches opérationnelles. Au total, 52 aides-soignants ont obtenu leur diplôme à l'issue de ce programme adapté, les évaluations finales montrant une amélioration globale tant au niveau des connaissances théoriques que des compétences techniques.

Type d'AEC • Entrée • Sortie



L'Académie MSF a mené les évaluations de suivi un an **après la formation pour le programme d'apprentissage en Soins infirmiers au bloc opératoire (BO)**, qui s'était achevé en 2024. Les résultats ont montré que les niveaux de compétence étaient maintenus, les apprenants conservant des compétences et des connaissances supérieures aux niveaux de référence un an après la fin du programme. Les formations de remise à niveau et la présence continue de l'ancien mentor clinique, qui a ensuite assumé un rôle de supervision au sein du bloc opératoire, ont probablement contribué au maintien de ces résultats. L'assurance et l'efficacité des participants dans l'exécution des compétences évaluées ont été particulièrement remarquables lors de cette évaluation.

Type d'AEC • Entrée • Sortie • Suivi

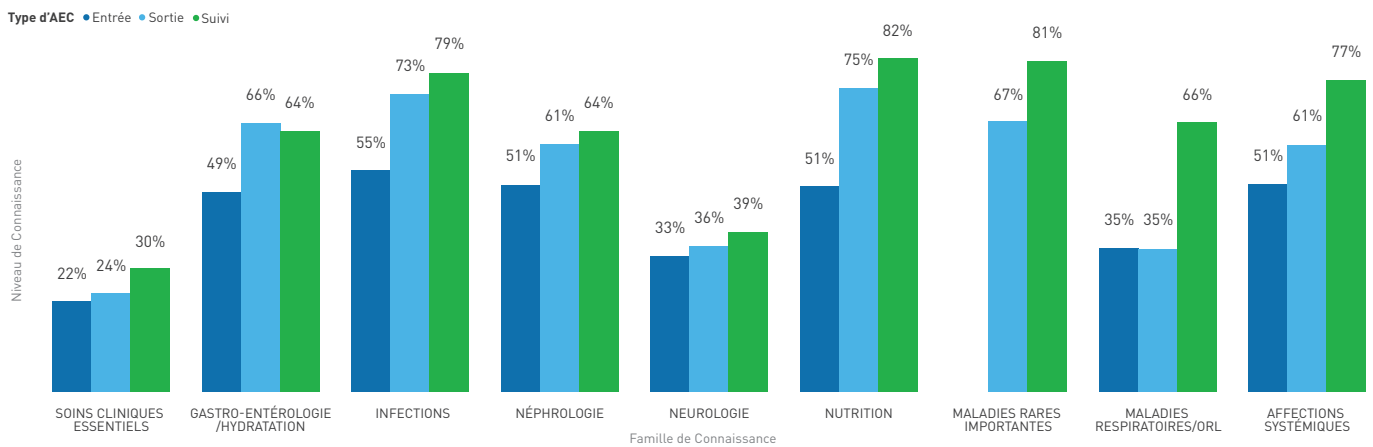


En 2025, 24 officiers cliniciens (CHOs) ont suivi avec succès le programme de formation CHO de l'Académie MSF, spécialement conçu pour les professionnels de santé de niveau intermédiaire dispensant des soins cliniques pédiatriques en milieu hospitalier. Les évaluations finales ont montré une amélioration dans tous les domaines de compétences évalués.

Les enquêtes menées auprès des apprenants ont révélé un très haut niveau de satisfaction quant à la pertinence de la formation. La plupart des participants (76 %) ont attribué une note de 10/10 aux sessions de formation CHO en termes de pertinence, tandis que 20 % supplémentaires leur ont attribué une note de 9/10. Ces retours positifs indiquent une forte adéquation entre le programme et les responsabilités cliniques quotidiennes des apprenants, ainsi qu'une bonne réponse à leurs besoins éducatifs.

Les sessions de discussion basées sur des cas concrets ont également été très appréciées. Soixante-quatre pour cent des apprenants ont attribué une note de 10/10 à ces sessions, suivies de 16 % leur ayant attribué une note de 9/10 et de 20 % leur ayant attribué une note de 8/10. Les apprenants ont fait état d'un engagement accru lors de ces sessions grâce à la possibilité de discuter de cas réels de patients, ce qui a renforcé leur motivation et amélioré la pertinence clinique.

Tous les participants ont répondu positivement lorsqu'on leur a demandé si le programme de formation était pertinent pour leur rôle professionnel et pour le contexte sanitaire en Sierra Leone. Les apprenants ont souligné des améliorations au niveau des connaissances cliniques, des compétences pratiques et de la prise de décision clinique. Plusieurs participants ont également indiqué que la formation avait contribué à améliorer la qualité des soins pédiatriques et à soutenir les efforts visant à réduire la mortalité. Cela démontre la valeur du programme non seulement pour le développement professionnel individuel, mais aussi pour le renforcement de la qualité des soins de santé au sein du système de santé national.



SIERRA LEONE EN 2025

RÉUSSITES

- Dernière remise de diplômes de l'Académie MSF en Sierra Leone, portant à 350 le nombre total de membres du personnel de santé national diplômés à travers cinq programmes d'apprentissage.
- Achèvement des activités de l'Académie MSF dans le projet. Du matériel de formation et pédagogique a été donné au projet, ainsi qu'à des écoles locales de soins infirmiers et de maternité et à une université, afin de soutenir la poursuite de l'apprentissage et le développement des capacités.

LEÇONS APPRISSES

- L'adaptation du contenu des programmes, des activités d'apprentissage et des évaluations au contexte spécifique, aux besoins identifiés par le projet et aux profils des apprenants s'est avérée très bénéfique pour les participants et pour le projet.
- La présence de mentors cliniques expérimentés au sein du projet a permis d'apporter un soutien ponctuel en cas de besoin, notamment en réalisant des audits des dossiers cliniques pour renforcer la qualité des soins et en organisant des sessions de remise à niveau sur les lacunes cliniques identifiées.

SOUDAN DU SUD



En 2025

3 projets, 3 programmes

166 apprenants

SICB, SCOSF

30 bourses d'études

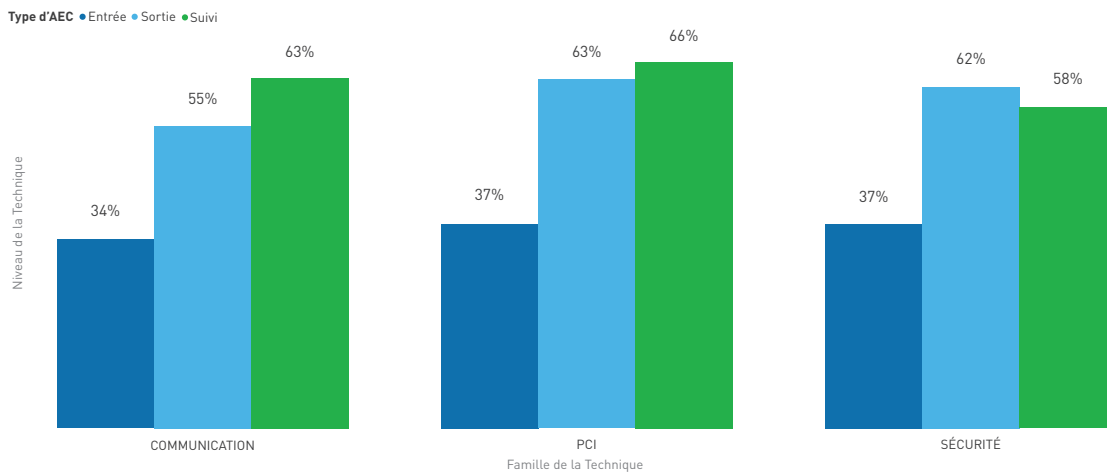
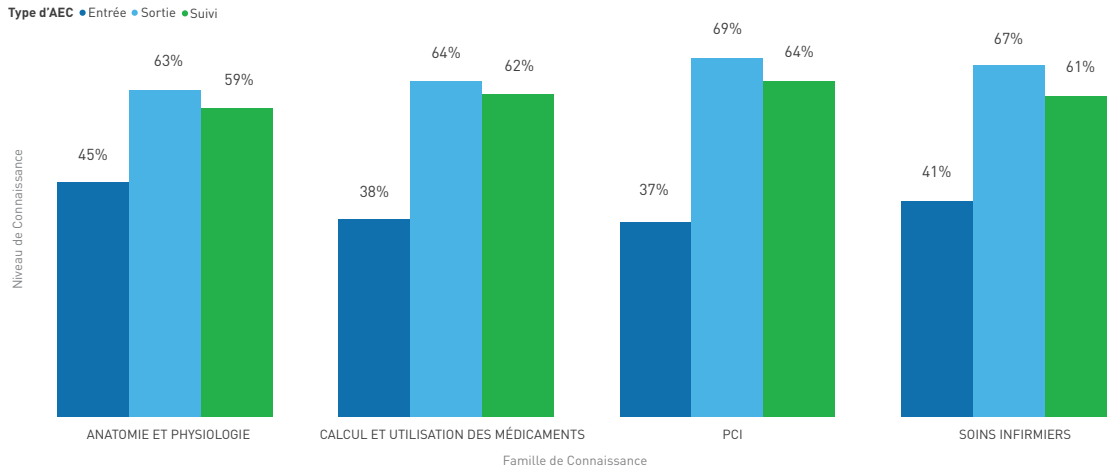
Programme	Projet	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
SIN	BENTIU									✓ ✗ Faisabilité				
BO	BENTIU									✓ ✗ Faisabilité				
SCOSF	BENTIU									✓ ✗ Faisabilité				
SICB	BOMA				Évaluation Post-formation									
BOURSE D'ÉTUDE	JCONAM - COHORTE 2022	3 ^e année												
BOURSE D'ÉTUDE	JCONAM - COHORTE 2024	2 ^e année												
BOURSE D'ÉTUDE	JCONAM - COHORTE 2025	1 ^{re} année												
SICB	KAJO KEJI	Évaluation à mi-parcours												
SCOSF	KAJO KEJI									✓ ✗ Faisabilité				
OPD	LANKIEN-PIERI									✓ ✗ Faisabilité				
SCOSF	OLD FANGAK					⏸ Insécurité	✗ Clôture du projet							
SICB	ULANG		⏸ Insécurité		⏹ Arrêt	✗ Clôture du projet								

SOUDAN DU SUD

Boma: évaluations de suivi un an après la formation

À Boma, les évaluations de suivi un an après la formation ont été menées et 23 diplômés y ont participé. Dans l'ensemble, les résultats des évaluations des connaissances et des compétences techniques se sont révélés très positifs, démontrant une solide acquisition des compétences et, dans plusieurs domaines, une progression continue entre la fin de la mise en œuvre du programme et le suivi effectué un an plus tard.

■ Les apprenants ont également fait état d'expériences très positives avec l'équipe de mentorat clinique. Quarante-six pour cent ont déclaré que les mentors « m'ont motivé à m'impliquer pleinement dans l'apprentissage », tandis que 70 % ont noté qu'ils « ont créé des espaces sûrs, propices à une communication ouverte », soulignant le rôle important du mentorat dans le soutien à l'apprentissage et le renforcement de l'assurance professionnelle des apprenants.



Une légère régression a été observée dans les domaines liés aux connaissances et dans l'un des domaines techniques ; toutefois, cette régression est restée limitée. Il convient de noter que les niveaux de compétence lors du suivi sont restés nettement supérieurs à ceux observés au début de l'évaluation dans tous les domaines, témoignant d'un renforcement durable des compétences en soins infirmiers.

L'enquête auprès des apprenants a fourni des informations précieuses sur la manière dont les participants perçoivent l'impact et les résultats de la formation, avec des conclusions clés telles que :

- La plupart des apprenants ont déclaré mettre en pratique quotidiennement dans leur travail les compétences acquises au cours du programme SICB, ce qui témoigne d'un solide transfert des acquis vers la pratique.

- La plupart des apprenants se sont dits confiants dans leur capacité à mettre en œuvre des compétences de soins infirmiers essentielles 12 mois après la fin du programme, bien qu'il puisse exister certaines différences entre les infirmiers et les aides-soignants.
- La présence régulière des responsables infirmiers dans le service soutenu par MSF contribue à favoriser une culture d'apprentissage et des soins centrés sur la personne.
- Le personnel des services soutenus par MSF comme de ceux non soutenus par MSF continue d'utiliser l'espace d'apprentissage pour s'exercer, revoir les enseignements précédents et solliciter les conseils du mentor clinique du projet, recruté dans le cadre de la stratégie post-formation visant à pérenniser les résultats et à continuer d'accompagner le personnel. Le mentor clinique est bien intégré au sein de l'équipe projet de MSF et largement respecté par les apprenants, ce qui contribue à un engagement durable et au développement continu des compétences.

SOUDAN DU SUD

Programme de bourse d'étude du Juba College of Nursing & Midwifery (JCONAM)

Le processus d'inscription 2025 pour un **nouveau groupe d'étudiants** s'est déroulé avec succès, avec l'arrivée de 12 nouveaux boursiers dans le programme, portant à 30 le nombre total d'étudiants soutenus.

L'Académie MSF a continué à **renforcer la qualité de l'enseignement** au JCONAM par le biais de mesures de soutien institutionnel, notamment l'amélioration des méthodes d'enseignement, de l'apprentissage clinique et de l'utilisation du laboratoire de compétences. Le Comité d'assurance qualité a passé en revue les réalisations de 2024 et défini les priorités pour 2025, contribuant ainsi à une meilleure performance académique tout au long de l'année, à un engagement accru des étudiants lors des stages cliniques et à une utilisation plus intensive du laboratoire de compétences. Parallèlement, une évaluation des besoins a été menée afin d'identifier les priorités en matière de renforcement des capacités pour les tuteurs en soins infirmiers et obstétricaux dans le cadre du nouveau programme de développement professionnel continu (DPC). Des activités spécifiques de formation et de soutien ont ainsi été organisées, notamment des sessions destinées aux tuteurs en obstétrique axées sur la prise en charge des grossesses à haut risque et sur les compétences pédagogiques.



Des étudiants boursiers participent au laboratoire de compétences mis en place par MSF au sein de l'école, lors d'une séance pratique facilitée par un mentor de l'Académie MSF.

L'Académie MSF a continué à soutenir et à organiser des sessions d'apprentissage par simulation au sein du laboratoire de compétences, offrant ainsi aux étudiants la possibilité de mettre en pratique et de consolider leurs compétences cliniques dans un environnement d'apprentissage structuré et sûr.

Les étudiants de toutes les cohortes ont effectué des stages cliniques soit à Juba, soit, lorsque cela était possible, dans leur région d'origine. Les retours des responsables des activités infirmières de MSF qui supervisaient les boursiers pendant leurs stages au sein des projets de MSF ont mis en évidence un grand professionnalisme, un esprit d'équipe, une conduite éthique et une bonne capacité d'adaptation en milieu clinique. Afin de renforcer la qualité des stages, l'Académie MSF a soutenu les superviseurs des stagiaires en leur fournissant une boîte à outils dédiée et en organisant un atelier. De plus, le responsable du programme de bourses et le mentor clinique

ont effectué des visites dans certains sites de projet afin de superviser et d'accompagner les étudiants et de renforcer la collaboration avec les équipes du projet.

En raison de contraintes de sécurité, les stages cliniques prévus à l'hôpital militaire de Juba ainsi qu'à Ulang et Old Fangak n'ont pas pu avoir lieu. Les étudiants concernés ont pu effectuer leurs stages dans d'autres établissements de santé à Juba.

La première promotion d'étudiants boursiers, inscrite en 2022, a passé avec succès ses examens finaux et mené à bien ses activités de recherche. Leur remise de diplôme est prévue en 2026. Ces étudiants ont été présentés à leurs sections MSF parraines respectives en vue d'une éventuelle réintégration au sein du personnel de MSF.

Les autres étudiants poursuivront leurs études et leurs stages cliniques, la priorité étant donnée aux stages dans leur région d'origine lorsque cela est possible.

Pour moi, ces études n'auraient pas été possibles sans le soutien de MSF. Certains d'entre nous viennent de familles modestes qui n'ont pas les moyens de payer les frais de scolarité; de nombreux jeunes au Soudan du Sud ont besoin de cette opportunité. Depuis son lancement en 2022, ce programme nous a donné une raison d'accomplir quelque chose, car une fois nos études terminées, nous pourrions aider notre communauté et mettre en pratique ce que nous avons appris. Lors de nos stages cliniques dans le cadre des projets de MSF, nous avons pu utiliser tout l'équipement nécessaire et les équipes médicales nous ont soutenus et formés ; aujourd'hui, je me sens capable d'effectuer des soins infirmiers. Cette bourse nous a permis d'acquérir des compétences et des connaissances pour aider nos communautés à rester en bonne santé.

Yanny Ruoch, étudiant en soins infirmiers à JCONAM

RÉUSSITES

À Kajo Keji, la mise en œuvre du SICB s'est poursuivie en 2025 pour 90 participants, dont du personnel infirmier et de service de maternité.

Afin de favoriser la continuité de l'apprentissage et de pallier les absences, un accès hors ligne aux supports de formation numériques a été mis en place pour permettre aux apprenants de rattraper les sessions manquées et de revoir le contenu des cours.

De plus, des travaux préparatoires ont été menés en vue de la mise en œuvre du programme SCOSF au sein de l'hôpital. Une évaluation de faisabilité a été réalisée afin de s'assurer que les conditions nécessaires à une mise en œuvre efficace en 2026 sont réunies.

Participants au programme de Soins infirmiers cliniques de base à Kajo Keji, au Soudan du Sud, lors d'une session de formation avec leurs mentors.

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- Des changements dans la structure des ressources humaines de l'hôpital ont affecté la participation des apprenants, certains membres du personnel inscrits ayant quitté l'établissement et de nouveaux arrivants ayant rejoint l'équipe. L'Académie MSF s'est adaptée en inscrivant au programme le personnel nouvellement recruté afin de garantir l'amélioration continue de la qualité des soins prodigués aux patients.
- L'insécurité au début de l'année a temporairement perturbé les activités du programme. Cependant, la mise en œuvre a repris dès que les conditions l'ont permis.



LE SOUDAN DU SUD EN 2025

RÉUSSITES

- Le ministère de la Santé a officiellement reconnu les certificats délivrés par l'Académie MSF pour les programmes de Soins infirmiers au bloc opératoire, de Soins infirmiers néonataux et de Soins cliniques en obstétrique et santé de la femme.
- Un soutien post-formation continu a été fourni à Malakal, contribuant à renforcer les compétences et à pérenniser l'impact du programme de formation, grâce à un accompagnement et à des sessions d'apprentissage ponctuelles.

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- De multiples incidents sécuritaires survenus en 2025 ont affecté les activités de l'Académie MSF sur plusieurs sites. Certains membres de l'équipe de l'Académie ont été évacués des sites de projet et de Juba et ont poursuivi leur travail à distance. Malgré ces perturbations, les équipes ont adapté leurs méthodes de travail pour assurer la continuité des activités d'apprentissage, notamment par un soutien à distance et le redéploiement de mentors entre les projets afin de combler les lacunes critiques.
- À Ulang et Old Fangak, où les programmes SICB et SCOSF étaient mis en œuvre, l'insécurité a conduit à la suspension définitive des activités. Les participants ont reçu des certificats de participation pour les modules qu'ils avaient suivis avec succès.

PLANS POUR 2026

- La mise en œuvre du programme SCOSF est prévue à Kajo Keji, sur la base des évaluations de faisabilité menées en 2025.
- À la suite des évaluations de faisabilité menées à Bentiu pour les soins infirmiers au bloc opératoire et les soins infirmiers néonataux, la mise en œuvre de ces deux programmes devrait débuter en 2026.
- La possibilité de mettre en œuvre le programme OPD à Lankien sera évaluée, sous réserve de la situation sécuritaire.

En 2025

1 projet, 1 programme

69 apprenants
SICB

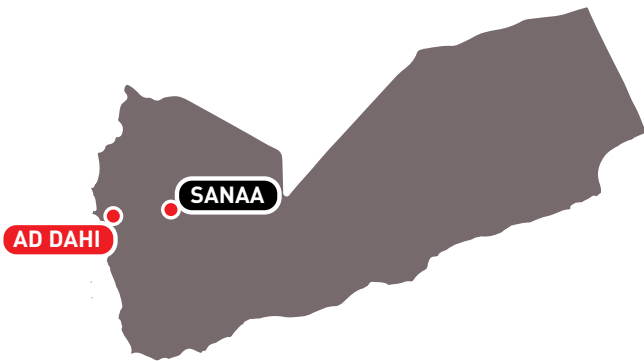
➤ 68 diplômés

71% de personnel MSF

29% de personnel du ministère de la Santé

78% d'hommes

22% de femmes

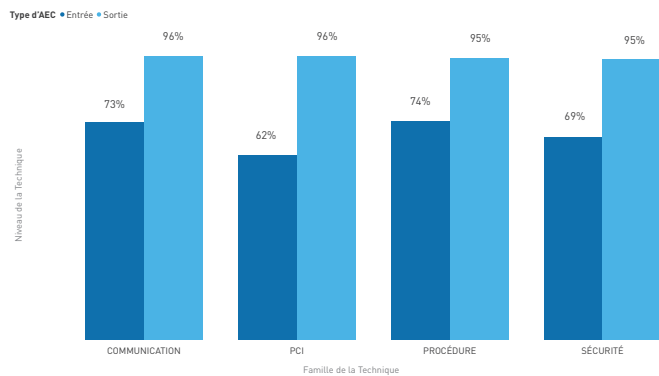
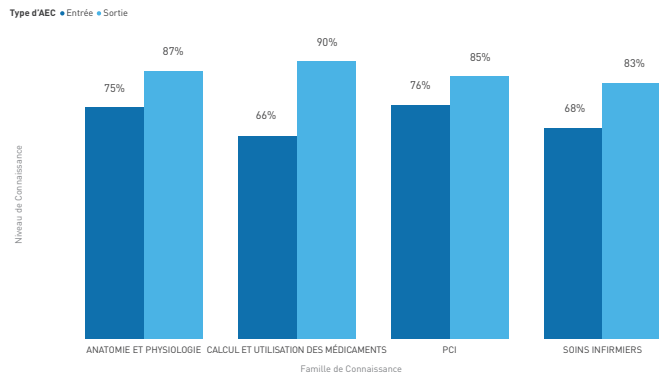


Programme	Projet	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
SIN	OCBA ABS									✓ ✗ Faisabilité				
SICB	OCBA ABS									✓ ✗ Faisabilité				
SICB	OCG AD DAHI	Fin												
BO	OCG KILO									✓ ✗ Faisabilité				
SICB	OCG KILO									✓ ✗ Faisabilité				
SCOSF	OCB MOCHA									✓ ✗ Faisabilité				
SICB	OCB MOCHA		✓ ✗ Faisabilité											



Des apprenants s'entraînent à la pose d'une perfusion intraveineuse sur le bras d'un mannequin à Ad Dahi, au Yémen, en mai 2025.

La mise en œuvre du programme SICB à Ad Dahi a donné lieu à d'excellents résultats en matière de compétences, d'aptitudes et de pratique clinique, même si les évaluations initiales avaient montré que le personnel disposait déjà d'un bon niveau de connaissances.



Une amélioration significative a été constatée en matière de connaissances théoriques et d'application pratique des calculs posologiques. Tout au long de la formation, les mentors de l'Académie MSF ont systématiquement revu le cahier de calculs avec les apprenants pour s'assurer de leur compréhension, en

en discutant pendant des séances pratiques, visant à consolider les acquis et à renforcer l'assurance des apprenants en matière d'administration des médicaments et de sécurité médicamenteuse.

La formation a considérablement amélioré les compétences techniques dans tous les domaines, la PCI affichant la plus forte progression. Les coordinateurs médicaux et infirmiers du projet ont remarqué que la révision de la RCP au cours de la formation « a sauvé des vies aux urgences », et que les apprenants de l'Académie MSF sont désormais capables de calculer les doses de médicaments avec précision et en toute confiance.

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- Les contraintes de sécurité peuvent avoir un impact sur le déroulement normal des activités, mais l'Académie MSF a anticipé ces risques et adapté sa planification en conséquence, de sorte que le calendrier de formation n'a pas été affecté. Les sessions de mentorat sont restées flexibles afin de s'adapter à la situation sécuritaire tout en garantissant que les apprenants puissent continuer à participer.
- L'instabilité de la connexion Internet a affecté la capacité à enregistrer les données de progression des apprenants. Les équipes ont pallié ce problème en utilisant des solutions hors ligne lorsque la connexion n'était pas disponible.

LEÇONS APPRISSES

- Il convient d'identifier les sessions de formation susceptibles de bénéficier de d'autres membres du personnel de santé non-inscrits à la formation.
- Un temps d'apprentissage plus long pourrait être nécessaire pour garantir une flexibilité suffisante et permettre la consolidation des acquis.
- Un mentorat ponctuel peut être prévu pour répondre aux besoins identifiés par le projet lors des audits médicaux.

YÉMEN EN 2025

RÉUSSITES

- Reconnaissance officielle du certificat SICB de l'Académie MSF par le ministère de la Santé à Sanaa, qui a manifesté son intérêt pour étendre cette reconnaissance à d'autres programmes de formation de l'Académie MSF.
- L'adaptation réussie des contenus, des outils et des méthodologies de l'Académie MSF au contexte et aux besoins spécifiques, qui a démontré la faisabilité et la valeur ajoutée de la flexibilité.

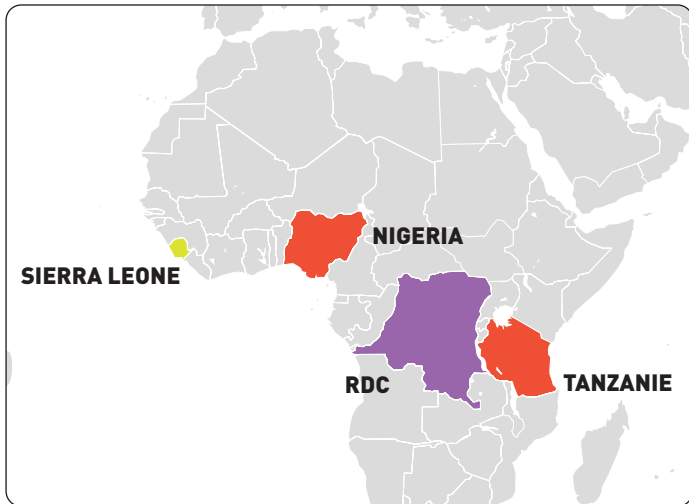
DÉFIS

- Les contraintes sécuritaires et l'instabilité contextuelle continuent d'affecter la mise en œuvre future, les Opérations de MSF adaptant leurs priorités en fonction de l'évolution du contexte.

PLANS POUR 2026

- Étudier de futures mises en œuvre potentielles, en s'appuyant sur les évaluations de faisabilité déjà réalisées et sur de nouvelles à mener.

SOINS AMBULATOIRES



CONTENU DU PROGRAMME

- Module 1 : Introduction aux aspects généraux
- Module 2 : Triage, ABCDE, douleur
- Module 3 : Patient fébrile gravement malade
- Module 4 : Diarrhée, vomissements et déshydratation
- Module 5 : Toux et difficultés respiratoires
- Module 6 : Petit, maigre et pâle
- Module 7 : Paludisme
- Module 8 : Problèmes urogénitaux
- Module 9 : Problèmes dermatologiques
- Module 10 : VIH : Liaison avec les services de prise en charge

Faits marquants de 2025

Le cours en ligne sur les Soins ambulatoires (eOPD), utilisé pour les sessions de rattrapage et dans le cadre de l'approche d'apprentissage mixte, a été complété par la mise en ligne du module « VIH : Liaison avec les services de prise en charge », désormais entièrement accessible en français et en anglais.

Les préparatifs en vue de la mise en œuvre du programme d'apprentissage à Pieri, au Soudan du Sud, ont eu lieu en 2025, mais ont ensuite été suspendus en raison de problèmes de sécurité.

De plus, une visite d'évaluation à Bangassou, en République centrafricaine, a confirmé la pertinence de la mise en œuvre d'une approche contextualisée du programme d'apprentissage, fondée sur l'approche de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), l'élaboration du contenu étant prévue pour début 2026 en collaboration avec un consultant spécialisé dans l'analphabétisme.

La collaboration avec l'Institut de médecine tropicale d'Anvers a abouti à la finalisation et à la soumission d'un article scientifique conjoint, en cours de révision.

Priorités pour 2026:

- Élargir le portefeuille de programmes d'apprentissage avec de nouveaux modules sur les maladies non transmissibles (MNT).
- Consolider davantage l'approche d'apprentissage mixte et renforcer les supports de mise en œuvre associés, dans le but d'utiliser cette approche dans les zones ou les centres de santé moins accessibles.
- En réponse à une demande de MSF au Nigeria, des discussions avec le groupe de travail sur la nutrition de MSF ont porté sur l'élaboration d'un programme contextualisé de prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë (PCMA) à mettre en œuvre à Kano. Il sera développé en 2026.

Mise en œuvre sur le terrain

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO



En 2025

2 centres de santé, 1 programme

11 apprenants

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
KIBIRIZI						Préparations	AEC d'entrée				AEC de mi-parcours		
BAMBO						Préparations	AEC d'entrée				AEC de mi-parcours		

AEC : Analyse des écarts de compétences ■ Phase intensive ■ Phase de suivi ■ Fin du programme



Des apprenants s'entraînent à mesurer la taille d'un enfant à l'aide d'un mannequin et d'une table de mesure.

RÉUSSITES

En début d'année, les préparatifs ont été temporairement suspendus en raison de l'insécurité croissante dans la région. Malgré plusieurs incidents sécuritaires, les activités ont finalement pu démarrer au sein des projets de Kibirizi et de Bambo. L'équipe de l'Académie MSF déployée sur place a su s'adapter au contexte et maintenir une dynamique permettant au programme d'apprentissage d'avancer, malgré un environnement difficile.

Onze prestataires de soins ambulatoires dans deux centres de santé renforcent, à travers le programme, leurs capacités à prendre en charge les maladies courantes lors des consultations ambulatoires. Les évaluations à mi-parcours ont déjà montré une progression notable des apprenants. La formation contribue à une réduction progressive des réorientations inappropriées de cas simples vers les hôpitaux de district, ce qui démontre un impact positif sur la qualité des soins.

Les apprenants ont trouvé le contenu de la formation pertinent, bien structuré et utile, les travaux pratiques soutenant efficacement l'apprentissage et renforçant les concepts clés. Les facilitateurs ont été très appréciés pour leur ponctualité, leur approche collaborative et leur style non hiérarchique, créant un environnement d'apprentissage positif et inclusif. La communication concernant les changements d'horaires a également été jugée satisfaisante.

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- Le contexte sécuritaire dans les zones de formation a posé des défis importants : l'insécurité, les déplacements de population et la pression accrue sur les centres de santé ont conduit à la suspension temporaire des activités.
- Des contraintes logistiques, notamment le manque d'espace et la brièveté des séjours dans les bases de MSF, ont affecté la disponibilité des mentors cliniques et ont nécessité la réorganisation des sessions de formation, compliquant ainsi la mise en œuvre du programme.

LEÇONS APPRISSES

- Impliquer les principales parties prenantes dès le début permet un suivi conjoint des progrès des apprenants et de l'impact de la formation, plutôt que d'attendre la fin du cycle.
- Une communication claire et structurée améliore la compréhension des activités par les chefs de projet, favorise leur adhésion et renforce leur validation des décisions liées au programme de formation.
- Les mentors qui ne sont pas basés sur les sites des projets rencontrent des difficultés pour mener à bien leurs missions, en particulier dans des contextes sécuritaires contraignants qui limitent les déplacements.
- En l'absence d'accompagnement pratique de la part de formateurs en santé ou de mentors à la suite de la formation en ligne, l'utilisation des outils variait en fonction de l'expérience et de la compréhension de chaque participant. Un soutien pratique est donc nécessaire.
- Les retours des apprenants ont souligné que l'allongement de la durée des sessions, leur programmation le matin, l'inclusion de pauses entre les modules et la mise à disposition d'outils et de ressources pratiques supplémentaires peuvent améliorer l'engagement, la concentration et la consolidation des acquis.

PRIORITÉS POUR 2026

- La première remise de diplômes dans le pays pour les 11 participants aura lieu en mars 2026.
- La deuxième cohorte en présentiel devrait débiter la formation en mars 2026.
- Lancement de la mise en œuvre de l'apprentissage mixte pour les centres de santé éloignés dans le cadre des deux projets.
- Restructuration des ressources humaines permettant de disposer de mentors cliniques et de formateurs en soins de santé basés localement sur les deux sites.

NIGERIA



En 2025

3 centres de santé, 1 programme

31 apprenants

➤ 29 diplômés

24% de personnel MSF

76% de personnel du ministère de la Santé

62% de femmes

38% d'hommes

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
KUMBOTSO	Phase intensive					AEC de mi-parcours			AEC de sortie		Remise des diplômes		
RIJYIR LEMO	AEC d'entrée					AEC de mi-parcours			AEC de sortie		Remise des diplômes		
UNGUWA UKU	AEC d'entrée					AEC de mi-parcours			AEC de sortie		Remise des diplômes		

AEC : Analyse des écarts de compétences ■ Phase intensive ■ Phase de suivi ■ Fin du programme



Des apprenants à Kano lors d'une session d'apprentissage avec leurs mentors

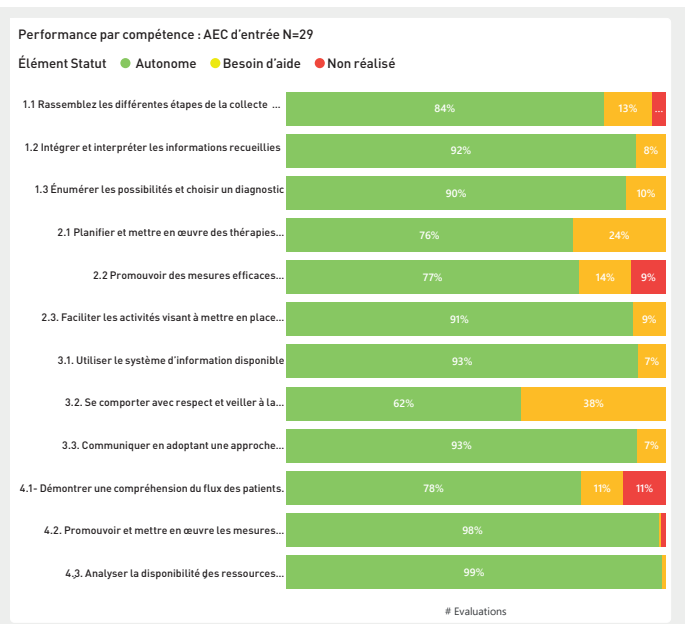
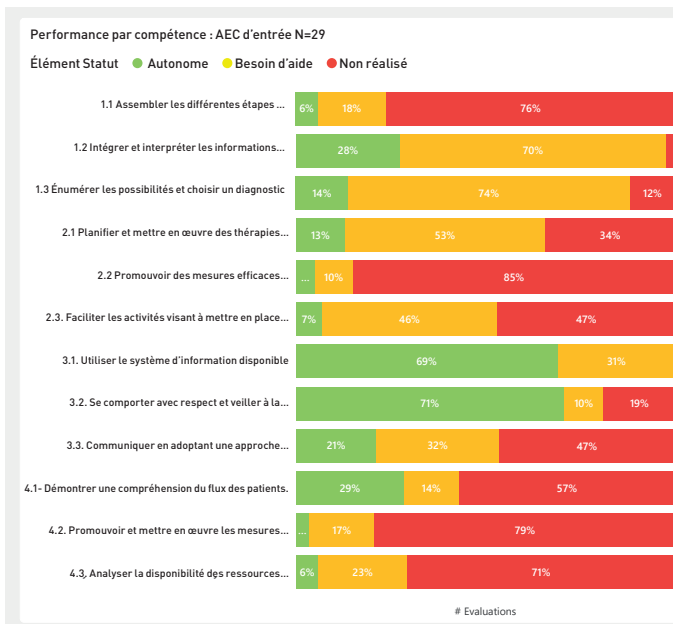
RÉUSSITES

L'approche d'apprentissage mixte a été testée avec succès au Nigeria, combinant un contenu en ligne à suivre à son propre rythme avec un mentorat individualisé dispensé par des pairs CHEW (agents d'extension de santé communautaire), ce qui a favorisé le renforcement des connaissances et le développement des compétences pratiques. Cette méthodologie flexible a également amélioré l'accessibilité pour le personnel d'encadrement, permettant aux responsables de participer en perturbant le moins possible l'exercice de leurs fonctions.

Le programme s'est poursuivi au centre de santé de Kumbotso et s'est étendu à d'autres centres à Unguwa Uku et Rijiyar Lemo. Vingt-neuf participants ont suivi le programme avec succès et ont obtenu leur diplôme en décembre. Les analyses des écarts de compétences ont montré de nettes améliorations dans tous les domaines, en particulier dans l'évaluation des patients et la PCI.

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- Des facteurs externes tels que les pics saisonniers de paludisme et de malnutrition, les périodes de jeûne et l'instabilité contextuelle ont affecté la planification et alourdi la charge de travail des participants.
- L'instabilité de la connexion Internet a posé des difficultés, mais celles-ci ont été atténuées grâce à l'approche d'apprentissage mixte.
- Le format asynchrone des modules a initialement retardé le mentorat et la notation, ce qui a nécessité des ajustements du calendrier de formation et du soutien des mentors.
- Les compétences informatiques limitées et les barrières linguistiques ont requis un soutien supplémentaire de la part des mentors, complété par l'entraide entre pairs pour faciliter la navigation et la compréhension.

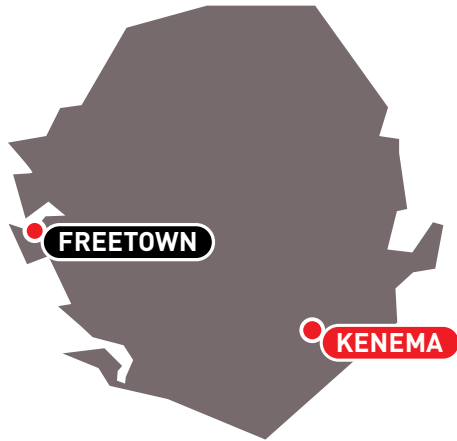


Les mentors de l'Académie MSF ont présenté les résultats du programme lors de la National CHEW Conference (conférence nationale CHEW) dans l'État du Niger, suscitant un vif intérêt de la part des parties prenantes, notamment du National CHEW Board (conseil national CHEW).

PRIORITÉS POUR 2026

Mettre en œuvre la formation contextualisée sur la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (CMAM).

SIERRA LEONE



En 2025

2 centres de santé, 1 programme

13 apprenants

OPD

➤ 13 diplômés

15% de personnel MSF

85% de personnel du ministère de la Santé

69% de femmes

31% d'hommes

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
WEIMA	AEC de sortie	Remise des diplômes											
GEGBWEMA	AEC de mi-parcours	AEC de sortie	Remise des diplômes										

AEC : Analyse des écarts de compétences ■ Phase intensive ■ Phase de suivi ■ Fin du programme



Des apprenantes dans leur centre de santé lors de sessions de formation en Sierra Leone.

RÉUSSITES

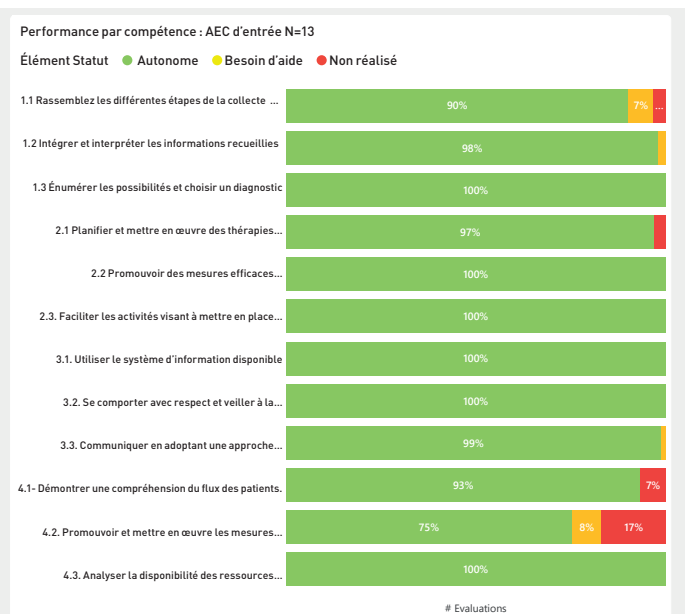
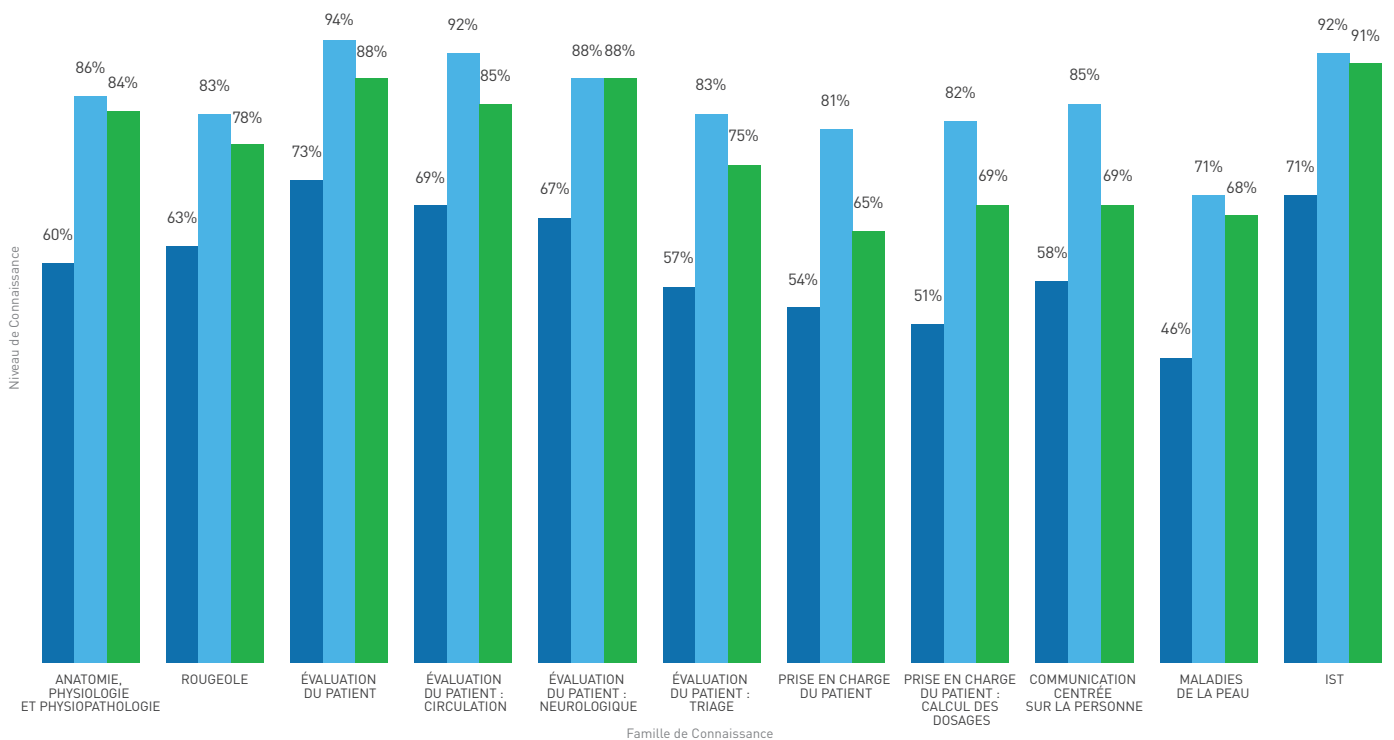
Malgré les retards causés par l'éloignement des sites, la mise en œuvre du programme dans les centres de santé communautaires de Weima et de Gbabweima a été menée à bien, avec respectivement six et sept diplômés.

Les deux groupes ont fait preuve d'une amélioration remarquable dans l'ensemble des compétences, notamment en ce qui concerne la compréhension du flux des patients au sein et à l'extérieur de l'établissement, ainsi que dans le domaine de la PCI.

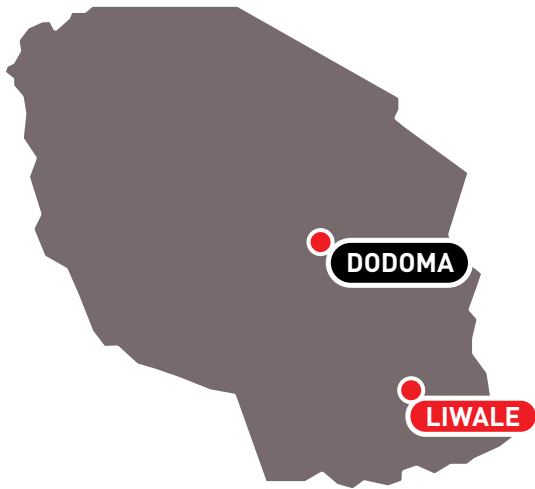
DÉFIS ET ADAPTATIONS

- Afin d'atténuer l'impact de l'accès limité aux consultations et des longues distances à parcourir, l'équipe a mis en place plusieurs adaptations, telles que des missions structurées et des discussions basées sur des cas concrets, qui ont assuré la continuité de l'apprentissage et du mentorat.
- À Kenema, l'Académie MSF a conclu ses activités avec succès. Bien que le programme de soins ambulatoires (OPD) ait été initialement prévu pour se poursuivre sous la gestion de MSF sur place, une stratégie de projet révisée a finalement conduit à l'arrêt de ces activités.

Type d'AEC : Entrée (bleu), Sortie (orange), Suivi (vert)



TANZANIE



En 2025

4 centres de santé

➤ **6 diplômés**

89% de personnel du ministère de la Santé

11% de personnel de MSF

33% de femmes

67% d'hommes

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
KIMAMBI			AEC de sortie	Remise des diplômes									
LIWALE	Préparations	AEC d'entrée									AEC de sortie		
KIBUTUKA			Préparations	AEC d'entrée						AEC de mi-parcours	AEC de sortie		
BARIKIWA							Préparations	AEC d'entrée					
LILOMBE												Préparations	

AEC : Analyse des écarts de compétences ■ Phase intensive ■ Phase de suivi ■ Fin du programme



Des apprenants à Liwale lors d'une activité d'apprentissage interactive sur la pharmacologie et les effets indésirables des médicaments.

Le programme OPD s'est poursuivi au dispensaire de Kimambi et s'est étendu aux centres de santé de Liwale A, Kibutuka et Barikiwa en 2025. Au dispensaire de Kimambi, les six apprenants inscrits ont tous obtenu leur diplôme en juillet. Au centre de santé de Liwale A, la moitié des participants a terminé la phase de formation intensive. Cependant, en raison de contraintes opérationnelles et d'abandons, la phase de suivi n'a pas pu être menée à bien.

La remise des diplômes et les évaluations finales à Kimambi constituent une réussite importante, compte tenu notamment du contexte opérationnel exigeant : les sessions d'apprentissage en présentiel et le mentorat nécessitaient un trajet quotidien de 68 km aller-retour, trois à quatre fois par semaine.

Les résultats de l'évaluation ont montré des progrès dans les 12 compétences évaluées. Des améliorations significatives ont été observées dans les compétences liées à la collecte structurée d'informations, notamment la prise des antécédents médicaux et l'examen physique, ainsi que dans le raisonnement clinique et la prise de décision diagnostique.

Les résultats au centre de santé de Kibutuka ont été tout aussi positifs, avec des améliorations nettes en matière de raisonnement clinique et de pratiques de PCI.

Les retours des apprenants ont souligné l'accessibilité et la pertinence pratique du programme. Les participants ont indiqué que le fait de suivre la formation dans une langue qu'ils comprenaient parfaitement avait facilité leur apprentissage, et que les séances de mentorat les avaient aidés à faire le lien de manière efficace entre les connaissances théoriques et la pratique clinique.



Les avantages de ce programme se sont traduits par une réduction du nombre de transferts du centre de santé vers l'hôpital de district. Nous sommes désormais en mesure de mieux prendre en charge, directement au centre de santé, des cas tels que la diarrhée, en utilisant le score Z pour évaluer la malnutrition, et nous sommes même en mesure de prendre en charge les cas graves de malnutrition.

Roman Maganya, infirmier et sage-femme à Kimambi, en Tanzanie

CHALLENGES AND ADAPTATIONS

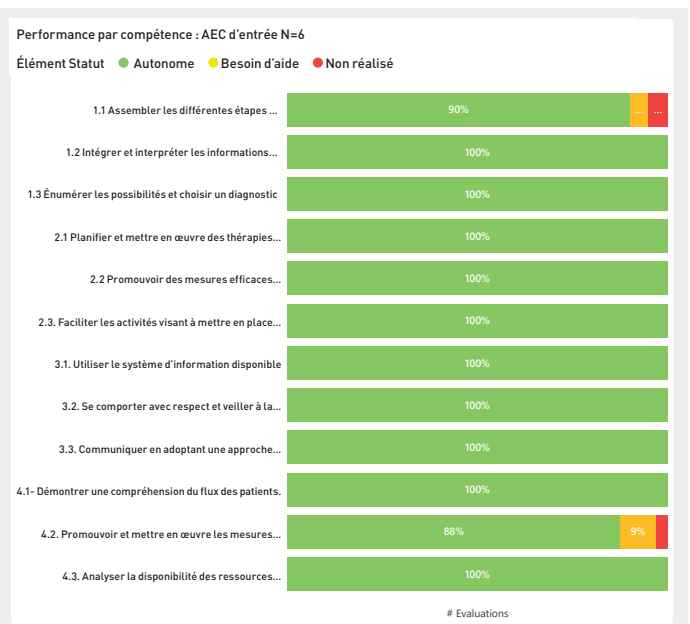
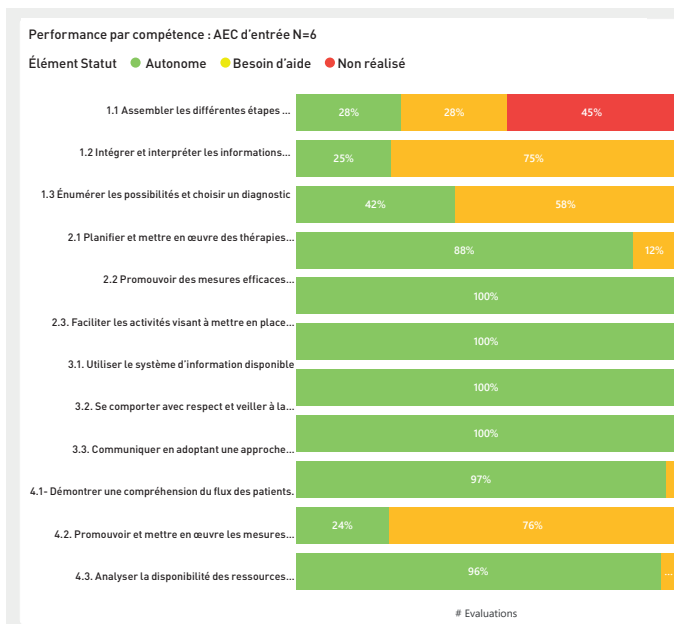
- L'instabilité politique et contextuelle a limité les déplacements et affecté la planification.
- Les longues distances entre les bases de MSF et les centres de santé ont nécessité des adaptations, notamment l'optimisation des déplacements et le regroupement des sessions afin de maximiser le temps d'apprentissage en présentiel.

LEÇONS APPRIS

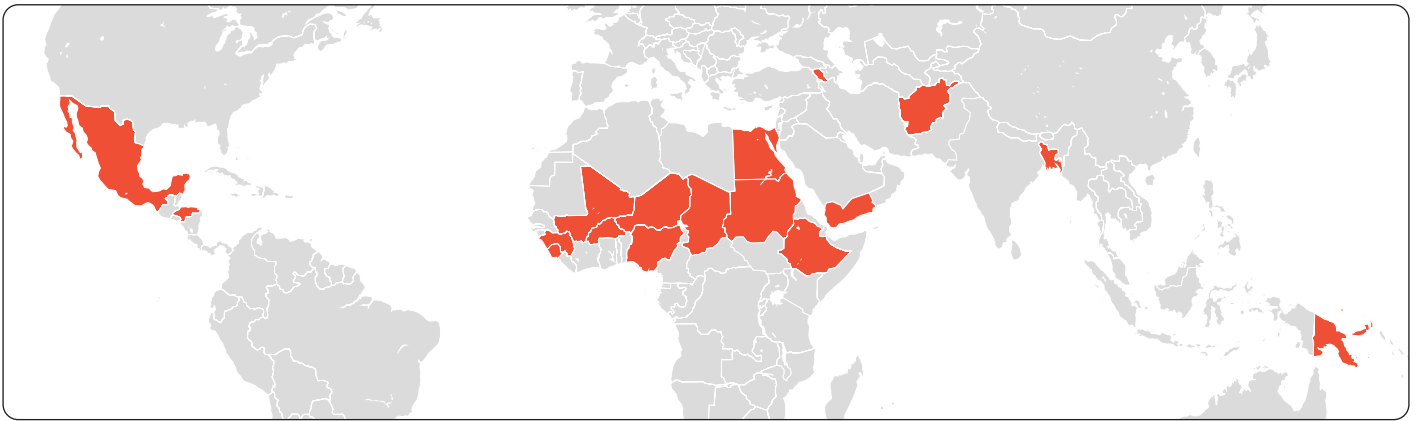
- Des horaires de formation plus flexibles peuvent aider à mieux équilibrer la charge de travail du personnel et sa participation à la formation.
- La création d'occasions dédiées à la discussion de sujets cliniques émergeant lors des sessions de mentorat peut améliorer l'apprentissage, même lorsque ces sujets ne font pas partie du programme de formation officiel.

PRIORITÉS POUR 2026

- Concevoir et mettre en œuvre des stratégies post-formation pour soutenir le développement durable des compétences.
- Mettre au point des modules adaptés au contexte, intégrant les soins ambulatoires aux services de santé reproductive et à d'autres services prioritaires.
- Introduire des approches d'apprentissage mixte.



DIPLÔME D'ÉTUDES SUPÉRIEURES EN LEADERSHIP HUMANITAIRE MÉDICAL



En 2025

40 diplômés

33% de femmes

67% d'hommes

4% de personnel recruté localement

96% de personnel international

63% basés en Afrique

22% basés en Asie

13% basés en Amérique latine et aux Caraïbes

2% basés en Europe

2 diplômés du programme de bourses

15 apprenants actifs fin 2025

CONTENU DU PROGRAMME :

- Épidémiologie et statistiques
- Conception de stratégies opérationnelles
- Gestion opérationnelle des interventions médicales
- Gestion et leadership des équipes médicales
- Coordination de la préparation et de la réponse aux urgences
- Coordination de la gestion de la pharmacie
- Positionnement institutionnel (réseautage, représentation, communication, plaidoyer)
- Facilitation de la recherche opérationnelle
- Définition et mise en œuvre d'une politique de santé du personnel

PARTENARIATS :

- Université de Witwatersrand (Wits), Johannesburg, Afrique du Sud
- Epicentre (MSF)



Faits marquants de 2025

En 2025, le Diplôme d'études supérieures en Leadership humanitaire médical (PG Dip MHL) a continué à développer et à consolider son partenariat avec l'université de Witwatersrand à Johannesburg. Quarante étudiants, issus de différentes cohortes, **ont achevé l'intégralité du programme à la fin de l'année 2025.**

Les apprenants des cohortes de 2021, 2022 et 2023 ont suivi des calendriers d'études adaptés en fonction des modules qu'ils avaient déjà validés dans le cadre du programme de bourses précédent, et ont validé avec succès le Diplôme d'études supérieures d'ici la fin de l'année. Par ailleurs, deux étudiants de la première cohorte ayant choisi de poursuivre la formation dans le cadre du programme de bourses ont également atteint la fin du programme.

Les apprenants de la cohorte de 2024 ont entamé leur deuxième année d'études et ont participé à des sessions en présentiel à Bruxelles animées par des experts thématiques de MSF. Une nouvelle cohorte a commencé le programme début 2025 et a suivi des sessions d'intégration organisées par l'université de Wits. Elle a également participé, pour la première fois, à une session de deux semaines en présentiel sur l'épidémiologie et les statistiques, organisée à l'université de Wits, à Johannesburg.

Le processus de sélection de la cohorte 2026 s'est également achevé en août, suivi des procédures de candidature et d'inscription auprès de l'université.

RÉUSSITES

- Première remise des diplômes, avec 45 participants issus des quatre premières cohortes.
- Signature d'un protocole d'accord avec l'université, officialisant le partenariat.
- Première session de deux semaines en présentiel sur l'épidémiologie et les statistiques organisée à l'université de Wits, à Johannesburg.
- Les apprenants ont souligné que le tutorat favorisait la mise en pratique des connaissances acquises et le maintien de la motivation. Ils ont également estimé que le contenu du programme était très pertinent pour le rôle de coordinateur médical.

À mesure que j'ai évolué vers de nouvelles fonctions au sein de l'organisation et que j'ai pris davantage de responsabilités, je voulais faire mon travail du mieux possible. Le programme était très pratique : on apprend et on met en pratique en même temps. Les compétences professionnelles sont importantes, mais avant tout, notre travail a un impact direct sur les personnes dont nous nous occupons. Je voulais disposer des bons outils pour offrir la qualité de soins que les patients méritent et pour répondre correctement à ceux qui ont besoin de nous.

María Laura Chacón Roldán, coordinatrice médicale adjointe, Mexique

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- Les apprenants ont identifié la nécessité d'améliorer la convivialité de la plateforme d'apprentissage de l'université.
- La charge de travail liée au programme nécessite une allocation plus claire du temps d'apprentissage réservé.
- La complexité administrative des procédures d'inscription de l'université a entraîné des retards.



Étudiants et tuteurs lors de sessions en présentiel à l'université de Wits, en février 2025

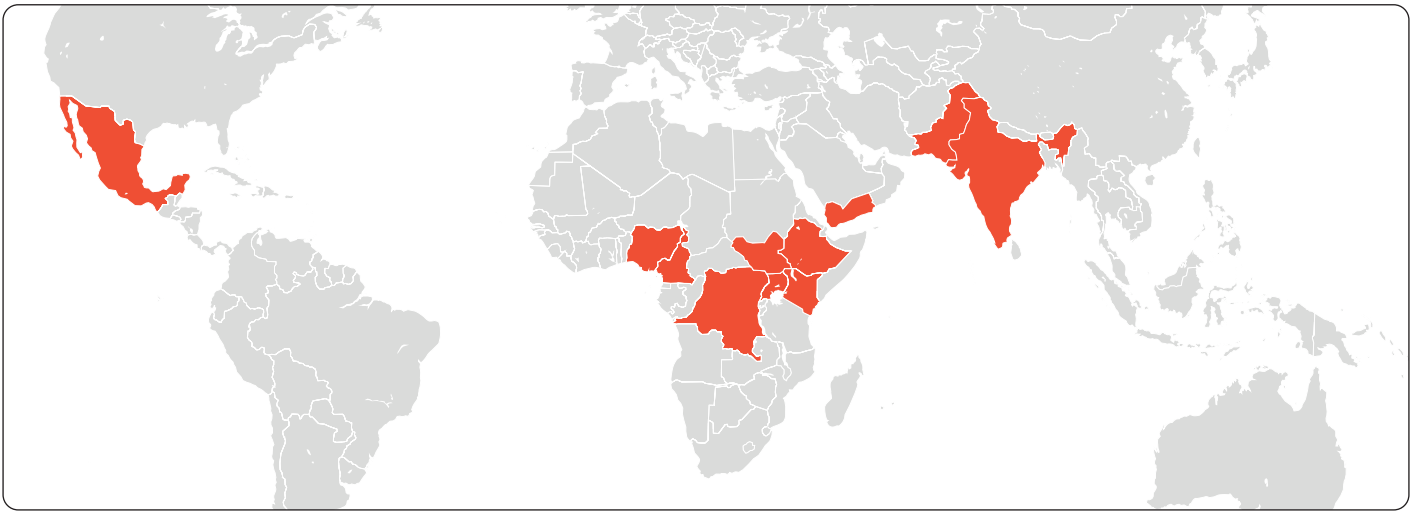
LEÇONS APPRISSES

- Une communication régulière et structurée avec l'université est essentielle pour une mise en œuvre fluide.
- Des mises à jour continues des cours, des améliorations de l'expérience utilisateur et des calendriers restent nécessaires, en collaboration avec l'équipe pédagogique de l'Académie MSF.

PRIORITÉS POUR 2026

- Renforcer et affiner la méthodologie pédagogique.
- Mettre à jour le contenu des cours en coordination avec les parties prenantes de MSF.

DIPLÔME D'ÉTUDES SUPÉRIEURES EN MALADIES INFECTIEUSES



En 2025

10 diplômés

20% de femmes

80% d'hommes

70% de personnel recruté localement

30% de personnel international

12 apprenants actifs fin 2025

CONTENU DU PROGRAMME :

Module 1 : Maladies infectieuses chez l'adulte

Module 2 : Maladies infectieuses chez l'enfant

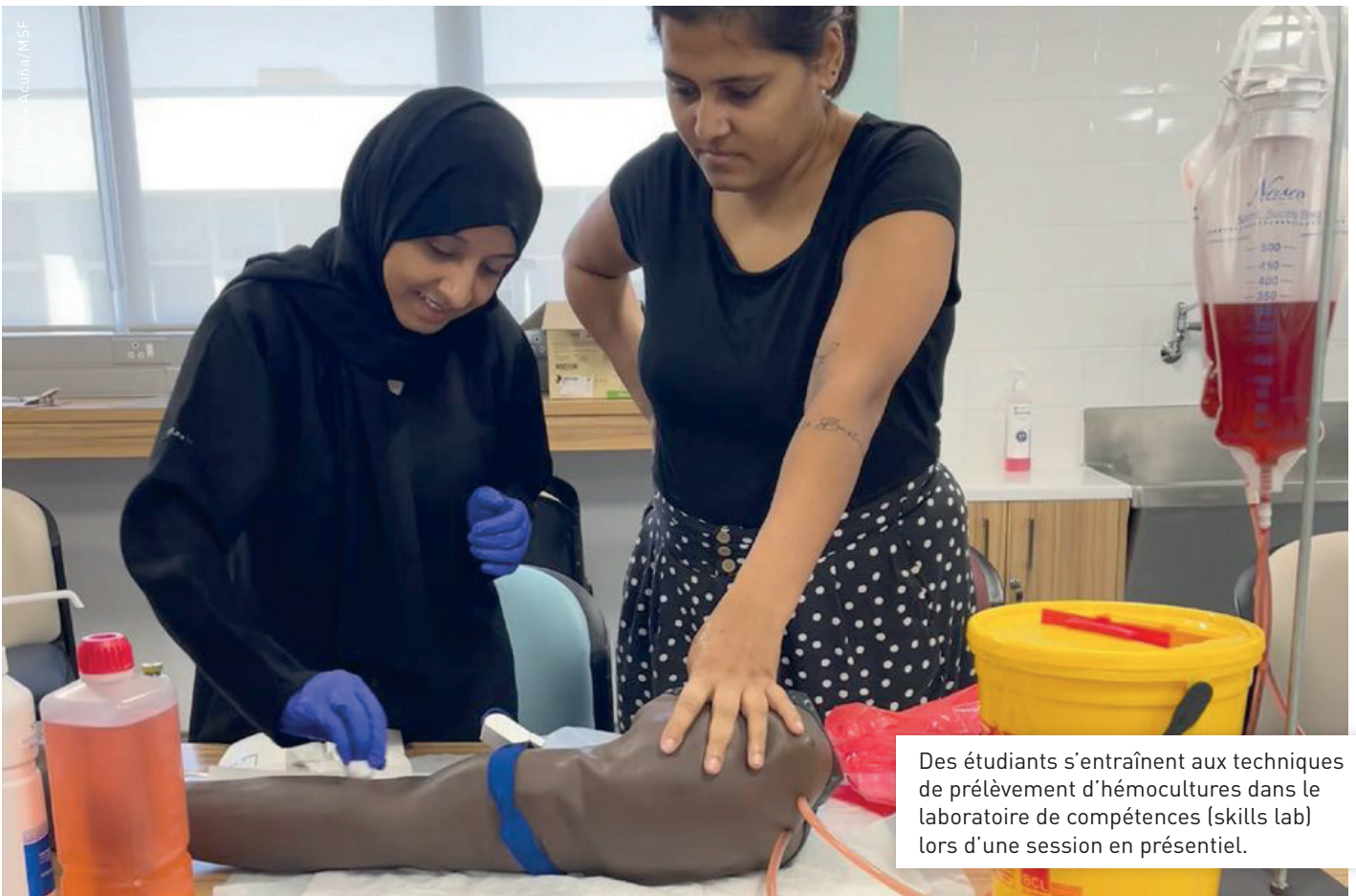
Module 3 : VIH et tuberculose

Module 4 : Infections chirurgicales et post-traumatiques

Module 5 : Santé communautaire pour les maladies infectieuses

PARTENARIATS :

Université de Stellenbosch, Afrique du Sud



Des étudiants s'entraînent aux techniques de prélèvement d'hémocultures dans le laboratoire de compétences (skills lab) lors d'une session en présentiel.

Faits marquants de 2025

RÉUSSITES

Au début de l'année 2025, 12 médecins de MSF et deux médecins externes à l'organisation se sont inscrits en première année du Diplôme d'études supérieures en maladies infectieuses (PG Dip ID), tandis que 12 médecins de MSF et neuf étudiants externes sont passés en deuxième année du programme.

2025 a été la première année où **les 5 modules ont été dispensés** selon un calendrier différent pour chaque cohorte :

- 1^{ère} année : Maladies infectieuses chez l'adulte – Maladies infectieuses chez l'enfant
- 2^{ème} année : VIH/TB – Infections chirurgicales – Santé communautaire pour les maladies infectieuses

Cela a permis de dispenser la formation à de plus petits groupes d'étudiants se situant au même niveau d'avancement dans le programme.

Un cadre et des outils MEAL ont été développés pour être mis en œuvre à partir de 2026 afin de suivre la perception des étudiants, leurs performances et l'impact sur leurs compétences, ainsi que le transfert vers la pratique et la rétention des connaissances.

Les semaines annuelles de sessions en présentiel se sont tenues sur le campus de Tygerberg de l'Université de Stellenbosch, fin janvier et début février, successivement pour les étudiants de chaque cohorte. Elles proposaient des sessions interactives sur le raisonnement clinique ainsi que des ateliers pratiques (laboratoire et échographie), associés à des visites de laboratoire et à des tournées dans les services à l'hôpital universitaire de Tygerberg.

À la suite de la révision du module de maladies infectieuses chez l'adulte menée en 2024, plusieurs mises à jour importantes ont été apportées en 2025, avec l'introduction d'un sous-module dédié à la résistance aux antimicrobiens (RAM) en remplacement de l'ancien module « Populations particulières ». Par ailleurs, une étude de cas clinique « blanche », à visée préparatoire, a été introduite afin de mieux préparer les étudiants aux travaux de cas évalués. Parallèlement, le nombre total d'études de cas cliniques à rendre a été réduit afin d'alléger la charge de travail globale des étudiants, tout en maintenant la rigueur académique.

Les discussions de cas cliniques animées par les tuteurs ont été renforcées dans tous les modules, contribuant ainsi à un raisonnement clinique plus approfondi.

Le processus de candidature pour la cohorte de 2026 a été lancé au cours de l'année, et a permis de sélectionner 12 participants.

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- L'insécurité liée au contexte et les restrictions en matière de visas ont empêché certains étudiants d'assister aux sessions en présentiel.
- Des absences temporaires au sein de l'équipe de tuteurs ont nécessité des ajustements internes pour assurer la continuité du soutien académique.
- L'inégalité d'exposition des étudiants aux maladies infectieuses pendant le cours a entraîné des différences dans les opportunités d'apprentissage clinique et l'application pratique des connaissances.
- Le temps d'apprentissage protégé alloué au niveau du projet n'était pas uniforme pour tous les étudiants, ce qui a affecté les conditions d'étude et l'équilibre de la charge de travail.

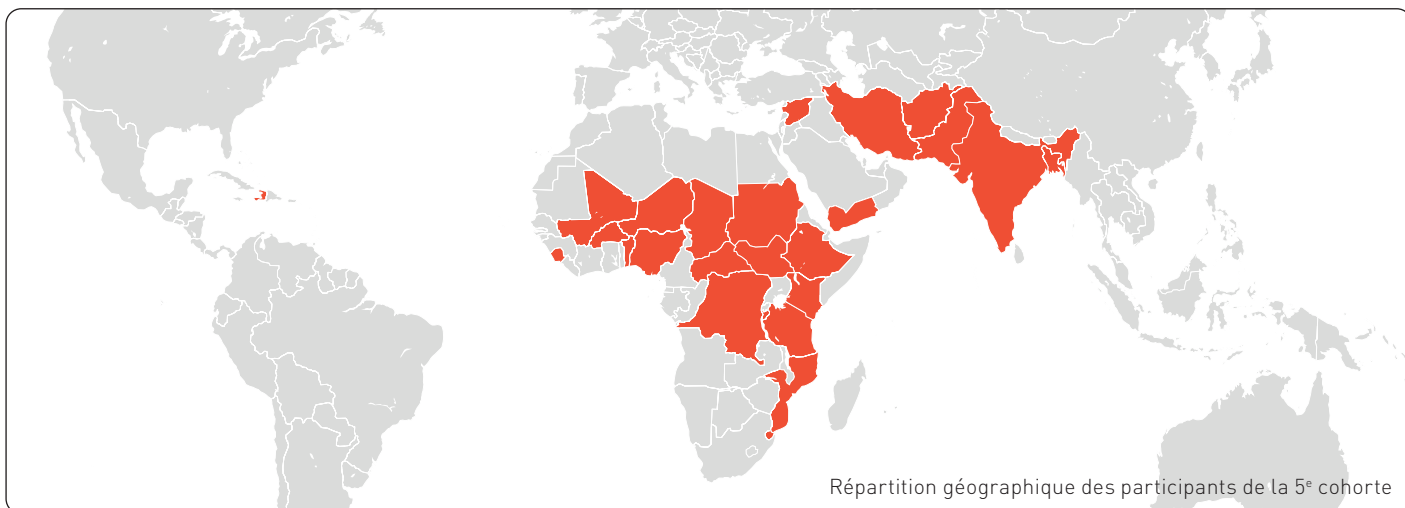
LEÇONS APPRIS

- Un soutien constant des tuteurs dans tous les modules s'est avéré très précieux et devrait être maintenu comme un élément central du programme.
- Le processus de sélection des étudiants devrait être lancé plus tôt, avec un suivi plus étroit et une validation plus précoce des candidats afin de garantir un temps de préparation suffisant avant le début du cours et avant les sessions en présentiel.

PRIORITÉS POUR 2026

- Finaliser la mise à jour du module sur les maladies infectieuses chez l'enfant.
- Mise en place du cadre MEAL
- Organiser une évaluation externe du programme afin d'évaluer sa pertinence et son impact et de guider l'Académie MSF dans la poursuite de son partenariat avec l'université de Stellenbosch.

INITIATIVE D'APPRENTISSAGE SUR LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS



En 2025

70 diplômés

23% de femmes

77% d'hommes

100% de personnel recruté localement

97% de personnel de MSF

3% de personnel du ministère de la Santé

78 apprenants actifs fin 2025



Audit de stérilisation avec les participants à l'initiative d'apprentissage RAM lors de l'atelier présentiel au Nigeria, en novembre 2025.

CONTENU DU PROGRAMME :

Supervision et gestion de la prévention et du contrôle des infections (PCI) :

Module 1 : Évaluation de la situation de la RAM (résistance aux antimicrobiens) et de la PCI (prévention et contrôle des infections) dans la structure de santé

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 : Contribution au suivi, à la prévention et à la gestion d'épidémies d'IAS (infections associées aux soins)

Bon usage des antimicrobiens (BUA) :

Module 1 : Évaluation la situation de la RAM (résistance aux antimicrobiens) et du BUA (Bon Usage des Antimicrobiens) dans la structure de santé

Module 2 : Gestion clinique de syndromes infectieux, y compris à travers l'identification des micro-organismes et leurs schémas de résistance

Module 3 : Mesure de l'utilisation des antimicrobiens de manière appropriée

Module 4 : Mise en œuvre d'un programme de bon usage des antimicrobiens (BUA)

Module 5 : Contribution à la surveillance et à la gestion des épidémies d'infections nosocomiales (IAS)

PARTENARIATS :

Société britannique de chimiothérapie antimicrobienne (BSAC), Royal College of Pathologists, Royaume-Uni

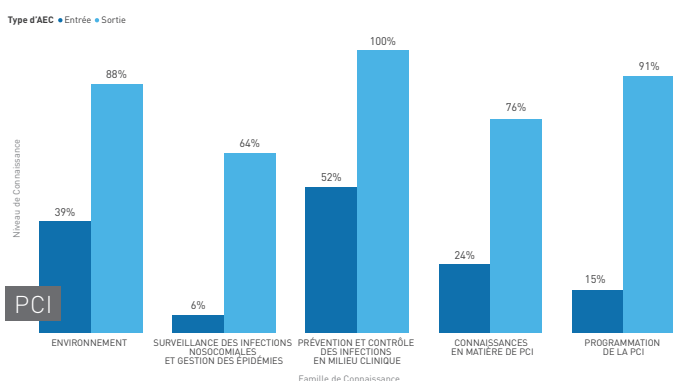
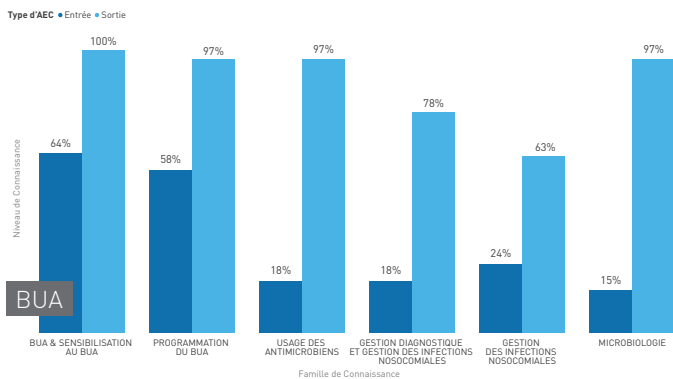
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Octobre	Nov.	Déc.	2026
Cohorte 4	Évaluation finale	Remise des diplômes											
Cohorte 5				INTÉGRATION Module 1		Module 2	Module 3 (IPC)	Module 3 (RAM)	Module 4		Module 5		

Faits marquants de 2025

En février 2025, **70 apprenants ont obtenu leur diplôme** de l'initiative d'apprentissage RAM (32 issus de la formation BUA et 38 de la formation PCI), ce qui correspond à un taux de réussite globale de 86,5%.

En termes d'acquisition de connaissances, les participants au cours BUA ont montré la plus grande amélioration en matière d'utilisation des antimicrobiens et de microbiologie, probablement grâce aux études de cas supplémentaires et aux exercices sur les antibiogrammes. Dans le cours PCI, les connaissances en matière de programmation de la PCI ont augmenté de 77 % (voir le graphique ci-dessous pour les résultats détaillés de l'évaluation des connaissances). À la fin des deux cours, les apprenants ont déclaré avoir davantage confiance en eux pour mener à bien des activités clés du bon usage des antimicrobiens (BUA) et de la prévention et du contrôle des infections (PCI), telles que la réalisation d'audits, la fourniture de conseils techniques et la contribution efficace aux comités fonctionnels.

Les travaux pratiques en milieu professionnel se sont révélés particulièrement utiles, aidant les participants à renforcer leur assurance dans l'application des compétences liées à la PCI et au BUA dans leur environnement professionnel.



Même pendant le conflit qui faisait rage en Syrie au moment de ma participation à la formation, et malgré une charge de travail très lourde et la difficulté à me concentrer et à apprendre, j'ai voulu continuer. Je voulais terminer le programme et obtenir le certificat, mais surtout, je crois qu'en médecine, on n'arrête jamais d'apprendre. En tant que médecins, améliorer nos pratiques, c'est mieux soigner nos patients. Ces connaissances spécialisées sont d'une nécessité urgente en Syrie, où nous faisons face à de nombreux défis liés à l'utilisation des antibiotiques. Mes mentors se sont montrés très flexibles face à la situation ; je les contactais dès que j'avais besoin de soutien.

Mohammad Haj Yacoub, responsable de la gestion des antimicrobiens, Syrie



La cohorte 5 a débuté en avril, avec 79 nouveaux apprenants inscrits et deux participants réinscrits (41 en BUA et 40 en PCI). Avant la fin de l'année 2025, trois apprenants PCI se sont retirés du programme en raison de barrières linguistiques et de changements de poste.

En 2025, l'équipe chargée de la résistance aux antimicrobiens (RAM) a également organisé **trois ateliers intersectionnels dans le cadre de projets de MSF** en Inde, au Yémen et au Nigeria. Au total, 47 membres du personnel y ont participé. Malgré d'importantes difficultés d'accès au Yémen, l'équipe a mené l'atelier à bien grâce au soutien des équipes nationales de MSF. Les conseillers RAM de MSF ont coanimé les ateliers en Inde et au Yémen, marquant ainsi la première animation collaborative avec le groupe consultatif RAM. Leurs retours ont été très positifs et ont souligné la forte pertinence pratique des ateliers.

DÉFIS ET ADAPTATIONS

- L'instabilité de la connexion Internet dans certaines régions, souvent liée à des contextes de conflit et à des infrastructures limitées, a affecté la capacité des apprenants à participer régulièrement aux sessions en ligne. Pour pallier ce problème, le programme a mis en place des délais plus souples pour les devoirs et la participation.
- Les barrières linguistiques ont empêché certains participants de s'impliquer pleinement dans la formation. Pour y remédier, un test d'évaluation du niveau d'anglais sera mis en place pour les prochaines cohortes afin de s'assurer que les apprenants puissent suivre la formation.
- La sélection des participants et l'adéquation des profils devaient être renforcées. Un système de notation par ordre de priorité a été mis en place, et les candidats sont désormais invités à fournir un CV et une lettre de motivation afin de mieux faire correspondre les profils des participants aux attentes du cours.

PLANS POUR 2026

- Organiser deux ateliers intersectionnels sur le terrain, l'un dans un pays anglophone et l'autre dans un pays francophone, à l'intention des apprenants actifs et des diplômés travaillant sur différents projets au sein d'un même pays.
- Mener une enquête de suivi un an post-formation auprès des diplômés de la cohorte 4, afin d'évaluer la rétention des connaissances et des compétences.
- Finaliser et diffuser le rapport d'évaluation externe.

NOUVELLES INITIATIVES

Formation des superviseurs de service

Activités professionnelles fiables :

1. Mettre en place et superviser le cadre éthique et opérationnel d'une unité ou d'un service clinique afin de garantir une prise de décision professionnelle efficace
2. Coordonner et superviser les ressources humaines pour assurer l'efficacité du personnel et son développement
3. Superviser et coordonner les flux de travail cliniques afin de garantir le respect de la qualité des soins
4. Utiliser les données et les systèmes d'information pour améliorer la gestion quotidienne du service et la qualité globale des soins
5. Gérer les ressources cliniques pour une prestation de soins de santé efficace et sûre

Faits marquants de 2025

Le programme de formation des superviseurs de service a considérablement progressé en 2025, marquée par cinq réalisations majeures :

1. Poursuite du développement du contenu des cours : le curriculum a été affiné et entièrement aligné sur les cinq activités professionnelles fiables (APCs) ainsi que sur le cadre de compétences associé. La structure pédagogique a été consolidée autour de cinq modules principaux, avec quatre compétences transversales intégrées à l'ensemble des sessions. Les outils de soutien — tels que les instruments d'analyse des écarts de compétences, les grilles d'observation et un système de notation validé à quatre niveaux — ont atteint un stade de rédaction avancé. Des progrès ont également été réalisés dans le renforcement de la cohérence visuelle et pédagogique des supports d'apprentissage, grâce à une collaboration étroite avec des spécialistes de la conception pédagogique et du graphisme. Il en résulte des ressources plus claires, plus cohérentes et plus conviviales. Une sélection de sessions à l'état de projet a été partagée avec les plateformes techniques pour une évaluation par les pairs, afin d'en garantir la pertinence opérationnelle et l'adéquation au contexte.

2. Recrutement du coordinateur de formation des superviseurs de service : un coordinateur de formation dédié a été recruté avec succès en 2025, renforçant ainsi la direction du programme, le suivi opérationnel et la collaboration inter-équipes pendant les phases de développement et de préparation. Ce poste a également contribué à définir la stratégie de mise en œuvre et à identifier le premier site pilote potentiel.

3. Coordination et alignement avec les partenaires : tout au long de l'année, les résultats de l'évaluation des besoins et l'offre de formation proposée ont été présentés au sein de nombreuses plateformes médicales de MSF (notamment Soins infirmiers, Santé sexuelle et reproductive et Gestion hospitalière), des groupes d'Apprentissage et développement (notamment le Mentoring & Coaching Hub), des plateformes opérationnelles et du conseil d'administration de l'Académie MSF.

CONTENU DU PROGRAMME :

Module A : Fondamentaux

Module B : Développement et gestion des ressources humaines

Module C : Supervision et gestion cliniques

Module D : Gestion des données et de l'information

Module E : Gestion des ressources

Cette large diffusion a renforcé l'alignement institutionnel, encouragé la collaboration interdépartementale et favorisé l'intégration du programme dans le paysage plus large de l'apprentissage et du mentorat de MSF.

4. Mise en œuvre : des progrès significatifs ont été réalisés dans la préparation de la phase pilote. Une évaluation de faisabilité menée à Jahun, au Nigeria, fin 2025 a fourni des informations essentielles sur les exigences opérationnelles et la nécessité d'adaptations contextuelles. À la suite de discussions opérationnelles, la mise en œuvre sur ce site initialement proposé a été reportée, et d'autres sites sont actuellement évalués.

PRIORITÉS POUR 2026

- Finaliser l'élaboration du contenu de la formation et de sa méthodologie pédagogique en utilisant une approche mixte, y compris le dossier de préparation organisationnelle de l'équipe et ses composantes MEAL.
- Identifier un site approprié pour la première mise en œuvre pilote.
- Renforcer la collaboration avec les principales plateformes de MSF, notamment les unités de gestion hospitalière et les unités médicales d'Apprentissage et développement (L&D).

Master en santé de l'enfant

Durée : deux ans
En français

PARTENARIATS :
Université d'Abomey-Calavi à Cotonou, Bénin
Plateforme pédiatrique intersectionnelle de MSF

Faits marquants de 2025

En 2025, l'Académie MSF a fait progresser le développement, la structuration et l'institutionnalisation du Master en santé de l'enfant d'une durée de deux ans, en partenariat avec des acteurs universitaires et cliniques de l'Université d'Abomey-Calavi à Cotonou, au Bénin. Entièrement intégré à la **Stratégie d'apprentissage pédiatrique de MSF**, le programme renforce la collaboration intersectionnelle, favorise la pérennité grâce à un partenariat universitaire et garantit l'alignement avec la pratique pédiatrique des projets de MSF.

Parmi les principales réalisations, on peut citer la réalisation d'une analyse des besoins en formation, menée à travers des entretiens et des enquêtes auprès des parties prenantes, afin de s'assurer que le programme réponde aux besoins des apprenants et des projets. Un groupe de travail technique a été mis en place, réunissant des acteurs universitaires, cliniques, pédagogiques et institutionnels au sein de MSF et de l'université, ainsi que des représentants des autorités nationales et régionales de l'enseignement supérieur, afin d'orienter l'élaboration du programme. En outre, trois ateliers universitaires en présentiel ont été organisés au Bénin, afin de définir la structure du programme, les compétences, les unités d'enseignement et les descriptions détaillées de ces unités.

Le programme de master a été structuré comme un diplôme de deux ans, avec des unités d'enseignement réparties sur quatre semestres. Le programme intègre des modules fondamentaux et spécialisés, des stages cliniques, des méthodes de recherche et un projet d'amélioration de la qualité. Des progrès significatifs ont également été réalisés dans l'élaboration du programme et de son contenu, avec un accent particulier mis sur l'apprentissage basé sur des cas, les modalités d'apprentissage en ligne et l'alignement sur les initiatives pédiatriques existantes de MSF. L'implication institutionnelle a été renforcée par des discussions formelles avec les ministères et la direction des facultés, jetant ainsi les bases d'une convention multilatérale future. La préparation opérationnelle a également été lancée par la définition des rôles des tuteurs, la collaboration avec les ressources humaines et la préparation du recrutement.

PRIORITÉS POUR 2026

- Finaliser les descriptions des unités et les syllabi lors d'un atelier de pré-validation prévu en mars.
- Soumettre l'offre académique pour validation finale par l'établissement.
- Formaliser les partenariats par la signature d'une convention multilatérale.
- Recruter et intégrer les tuteurs.
- Poursuivre l'élaboration du curriculum et des contenus en vue du lancement du programme.
- Mener des actions ciblées auprès des parties prenantes pour présenter le programme et identifier des candidats potentiels.
- Lancer l'appel à candidatures en étroite collaboration avec les départements Opérations et L&D de MSF pour le personnel de MSF, et avec les partenaires locaux pour les candidats externes.
- Accueillir la première cohorte d'étudiants en septembre 2026, en commençant par des sessions d'apprentissage en présentiel au Bénin, suivies d'un enseignement à distance.

FORMATIONS PÉDAGOGIQUES

Formations en présentiel : TOM & TOF

En 2025, l'Académie MSF pour les Soins de Santé a continué à dispenser la formation sur le mentorat clinique (TOM) et la formation sur la facilitation clinique (TOF). Le TOF vise à développer les compétences d'animation du personnel chargé de former des groupes d'apprenants aux concepts et compétences cliniques. Le TOM met l'accent sur le renforcement des compétences en mentorat afin de soutenir l'apprentissage individuel par le biais d'un accompagnement au chevet du patient.

Le renforcement des compétences en mentorat et en animation reste l'une des principales priorités pédagogiques de l'Académie MSF pour les Soins de Santé. Tous les programmes d'apprentissage de l'Académie combinent des activités d'apprentissage en groupe avec du tutorat individuel ou du mentorat au chevet des patients, rendant ces compétences essentielles pour un soutien pédagogique efficace dans les projets MSF.

Afin de soutenir les mentors cliniques, les formateurs en soins de santé, les tuteurs et les compagnons d'apprentissage impliqués dans nos programmes, l'Académie MSF a développé le TOM et le TOF en tant que formations pédagogiques fondamentales pour développer ces compétences.

Formations à rythme libre

En 2025, l'Académie MSF a lancé des versions à rythme libre des formations sur le mentorat clinique et la facilitation clinique, en anglais et en français. Ces formats offrent une plus grande flexibilité aux participants pour accéder au contenu et développer leurs compétences en mentorat et en facilitation à leur propre rythme. Ils sont accessibles au personnel de MSF via la plateforme d'apprentissage en ligne de MSF, Tembo.

Formations ad hoc : eTOM à Gaza

En réponse à un besoin opérationnel identifié, l'Académie MSF a organisé une formation en ligne sur le mentorat clinique (eTOM) adaptée, à l'intention des superviseurs d'équipes infirmières impliqués dans les projets MSF à Gaza. Les participants provenaient de l'hôpital Nasser et de l'hôpital de campagne modulaire. Afin d'adapter la formation aux contraintes opérationnelles et de faciliter la participation, les sessions ont été raccourcies à 45 minutes et dispensées en arabe. Deux groupes ont été organisés, chacun composé d'environ huit participants.



Formations en ligne : eTOM & eTOF

Les formations TOM et TOF sont également dispensées en ligne dans un format synchrone, permettant aux participants de se connecter à distance tout en conservant l'interaction et les échanges entre pairs. En 2025, l'Académie MSF a dispensé cinq formations en ligne sur le mentorat clinique (eTOM) et deux formations en ligne sur la facilitation clinique (eTOF), proposées en anglais et en français. Au total, 66 participants ont suivi avec succès la formation eTOM et 26 ont suivi la formation eTOF.

SUIVI, ÉVALUATION, REDEVABILITÉ ET APPRENTISSAGE

Évaluations des besoins et de la faisabilité

Avant de mettre en œuvre un programme d'apprentissage en présentiel, l'Académie MSF réalise une évaluation des besoins et de la faisabilité afin de comprendre le contexte opérationnel et sanitaire (contexte du pays et du projet, défis du système de santé national, fonctionnement du système de santé, services disponibles, ressources humaines, besoins en formation, et environnement socio-économique et sécuritaire).

Une visite sur le terrain est également organisée au sein du projet afin d'évaluer la prestation des services et de recueillir les retours d'information du personnel de santé. Cela comprend l'évaluation des services hospitaliers et de la capacité d'accueil, des pratiques cliniques, des lacunes en matière de qualité des soins, des causes des problèmes identifiés, ainsi que les besoins exprimés par le personnel de santé. Sur la base de ces conclusions, l'Académie MSF détermine si un programme d'apprentissage est nécessaire, s'il est réalisable, et définit les implications opérationnelles de sa mise en œuvre.

Amélioration des compétences des apprenants

Pour les programmes en présentiel, l'Académie MSF mène une analyse des écarts de compétences (AEC) afin de mesurer les performances des participants par rapport à des cadres de compétences définis pour des soins sûrs, efficaces et centrés sur la personne. L'analyse des écarts de compétences comprend un volet théorique et un volet technique, évaluant la compréhension théorique ainsi que la capacité à appliquer les connaissances dans la pratique. Les AECs sont généralement réalisées à l'entrée, à la fin du programme et un an après la fin de celui-ci. Les résultats de ces étapes sont ensuite comparés en utilisant l'évaluation initiale comme référence. L'objectif de l'Académie MSF est que les niveaux de compétences un an post-formation restent supérieurs aux niveaux d'entrée, indiquant une amélioration continue des compétences.

Pour les programmes en ligne et mixtes, la progression des compétences est suivie à travers les devoirs des apprenants et les résultats aux examens. Des auto-évaluations sont également utilisées pour évaluer l'assurance perçue des apprenants et le développement de leurs compétences.

Contribution à l'amélioration de la qualité des soins

L'objectif de l'Académie MSF est que ses programmes contribuent à l'amélioration de la qualité des soins (QDS) dans les établissements de santé. Compte tenu de la nature multifactorielle de la QDS, la formation est considérée comme une contribution plutôt que comme un facteur causal direct. Les résultats sont validés par triangulation à travers des entretiens avec des informateurs clés et l'analyse de documents.

Pour les programmes en présentiel, l'Académie MSF s'appuie sur des indicateurs déjà collectés par les projets MSF afin d'évaluer si le transfert des pratiques est efficace dans l'environnement de travail. Pour les initiatives en soins infirmiers et obstétricaux en milieu hospitalier, des évaluations supplémentaires de la QDS sont menées à l'entrée du programme, à la fin de celui-ci et lors d'un suivi un an plus tard.

Pour les programmes en ligne et mixtes, des travaux pratiques en milieu professionnel sont utilisés pour évaluer la capacité des apprenants à mettre en œuvre des actions concrètes contribuant à l'amélioration de la qualité des soins.

Ajustements des programmes en fonction du contexte et des retours des apprenants

Pour tous les programmes, l'Académie MSF mène des enquêtes anonymes de satisfaction auprès des apprenants à mi-parcours et à la fin de la formation. Les retours d'expérience sont utilisés pour adapter, dans la mesure du possible, la mise en œuvre et les approches pédagogiques en temps réel. À la fin de chaque programme, un rapport sur les leçons apprises ou de capitalisation est rédigé afin d'éclairer et d'améliorer les mises en œuvre futures.

LEÇONS APPRISES

En 2025, la mise en œuvre des programmes d'apprentissage de l'Académie MSF a permis de tirer des enseignements importants sur la manière dont les initiatives de formation peuvent soutenir le plus efficacement possible les professionnels de santé dans les contextes humanitaires.

■ **L'intégration au sein des projets est essentielle à la réussite de la mise en œuvre des programmes d'apprentissage.** Dans l'ensemble des programmes et des pays, une collaboration étroite avec les équipes de projet s'est avérée être un facteur clé de cette réussite. Une implication précoce des coordinateurs, de la direction et du personnel clinique a permis de garantir que les objectifs et les activités de formation correspondaient aux réalités opérationnelles et que ces activités pouvaient s'intégrer dans des environnements de soins cliniques chargés. Lorsque la coordination était solide, les programmes de formation médicale ont bénéficié d'une plus grande appropriation par les équipes de projet et d'un soutien accru aux apprenants.

■ **Le mentorat et la pratique en milieu de travail restent au cœur du développement des compétences.** L'expérience acquise dans le cadre des différents programmes a confirmé que l'apprentissage est plus efficace lorsque le renforcement des connaissances est associé à une pratique guidée en milieu de travail. Les mentors cliniques jouent un rôle essentiel dans le transfert des acquis vers le travail quotidien, en favorisant la réflexion et en consolidant la pérennité des bonnes pratiques au fil du temps.

■ **La participation interdisciplinaire renforce les résultats.** Plusieurs programmes ont mis en évidence l'intérêt d'associer différents profils professionnels aux activités d'apprentissage. Par exemple, l'élargissement du programme de Soins cliniques en obstétrique et santé de la femme afin d'inclure, outre les sage-femmes, d'autres membres du personnel des services de maternité, a permis d'améliorer la cohésion au sein des équipes et a facilité la mise en œuvre de bonnes pratiques. Former des équipes entières plutôt que des individus isolés peut donc contribuer à renforcer la collaboration et à garantir une application plus cohérente des protocoles.

■ **Une adaptation au contexte est nécessaire pour relever les défis opérationnels.** Les incidents de sécurité, la rotation du personnel, l'évolution des priorités opérationnelles et les contraintes logistiques ont souvent nécessité des ajustements des plans de mise en œuvre. La flexibilité dans la mise en œuvre des programmes, telle que l'adaptation des calendriers, le renforcement du soutien dans des domaines spécifiques ou la modification de certaines activités, a permis de poursuivre l'apprentissage malgré ces défis. Ces expériences ont mis en évidence l'importance de l'adaptabilité et de la créativité au sein de programmes d'apprentissage structurés.

■ **Le renforcement des capacités des mentors est crucial pour la pérennité des résultats.** Les programmes ont de plus en plus insisté sur la nécessité de continuer à renforcer les capacités pédagogiques et cliniques des mentors. La formation des formateurs, les ateliers de simulation et le soutien des responsables pédagogiques peuvent aider à renforcer les compétences de mentorat et à garantir que les apprenants soient bien accompagnés dans leur processus d'apprentissage.

■ **Les partenariats et la reconnaissance favorisent la motivation des apprenants.** Les partenariats universitaires et les accords avec les ministères de la Santé permettant l'accréditation et la reconnaissance restent un élément important de la vision de l'Académie MSF. La reconnaissance des certificats est essentielle pour renforcer la crédibilité et la valeur à long terme des programmes d'apprentissage pour les participants et les systèmes de santé nationaux.

■ Enfin, les expériences de 2025 ont renforcé l'importance de **favoriser une culture d'apprentissage continu au sein de MSF.** Lorsque la réflexion, le retour d'information constructif et un environnement propice doté des ressources nécessaires sont ancrés dans la pratique clinique quotidienne, les programmes d'apprentissage peuvent avoir un impact plus large et plus durable sur la qualité des soins prodigués aux patients.

PRIORITÉS POUR 2026

En 2026, l'Académie MSF pour les Soins de Santé s'attachera à trouver un équilibre entre l'extension des programmes à de nouveaux contextes et au sein des contextes existants, d'une part, et l'achèvement des programmes de formation en cours, d'autre part ; elle lancera les nouvelles initiatives d'apprentissage déjà engagées et en cours d'élaboration, continuera à renforcer les approches pédagogiques et investira dans le suivi et l'évaluation.

Extension des programmes

- L'Académie MSF étendra ses activités à **un nouveau pays, le Niger**, avec la mise en œuvre du programme SCOSF dans deux projets MSF.
- Il est prévu d'augmenter le nombre de projets MSF concernés et l'éventail des programmes de formation en présentiel dans plusieurs pays où de tels programmes sont déjà en cours, ce qui se traduira par une expansion et une diversification de l'offre de la MSF Academy dans ces pays : le Burkina Faso, le Mali, la République centrafricaine et le Soudan du Sud.

Nouveaux programmes d'apprentissage

- Le programme de **Soins infirmiers néonataux** sera mis en œuvre pour la première fois, dans un premier temps au sein de deux projets répartis sur deux pays, afin de renforcer les soins infirmiers spécialisés destinés aux nouveau-nés.
- Le programme de **formation des superviseurs de service**, visant à renforcer le leadership, la supervision et la gestion d'équipe dans les services hospitaliers, sera testé dans le cadre d'un projet MSF.
- Le **Master en santé de l'enfant** sera lancé, en partenariat avec l'Université d'Abomey-Calavi. Les candidatures seront ouvertes au cours du premier semestre, et les activités académiques débuteront fin septembre 2026.

Réponse aux demandes en suspens ou aux nouvelles demandes de programmes

- Les demandes en attente feront l'objet d'une consultation interne avant qu'une décision ne soit prise concernant l'exploration appropriée de la demande, l'évaluation des besoins et de la faisabilité et, le cas échéant, la préparation de la mise en œuvre.
- Les demandes d'intégration de nouvelles initiatives d'apprentissage au sein de l'Académie MSF seront évaluées avec soin, conformément au mandat de l'Académie MSF, puis tranchées au niveau de la Plateforme des directeurs médicaux.

Approches d'apprentissage médical

- Les méthodologies **d'apprentissage mixte** continueront d'être développées, en particulier pour l'initiative d'apprentissage sur les Soins ambulatoires, en combinant le mentorat en présentiel sur le lieu de travail et l'apprentissage en ligne soutenu par des solutions numériques accessibles hors ligne.
- Les compétences en matière de **mentorat clinique** continueront d'être renforcées, afin de garantir que l'apprentissage soit appliqué dans le travail quotidien et conduise à des changements durables dans les comportements et les pratiques.
- **L'accès hors ligne** à l'apprentissage en ligne sera encore élargi, afin de garantir que la formation reste accessible dans les environnements à faible connectivité.

Suivi et évaluation

- **Les outils de suivi, d'évaluation, de redevabilité et d'apprentissage (MEAL)** seront développés et mis en œuvre pour chaque initiative d'apprentissage de l'Académie afin de renforcer la qualité des données de suivi et d'évaluation.
- Des **évaluations externes** des programmes d'apprentissage continueront d'être menées.

Priorités transversales

- La mise en œuvre du **nouveau plan stratégique de l'Académie MSF** débutera cette année et guidera l'élaboration et la mise en œuvre des programmes pour les années à venir.
- L'Académie MSF continuera à renforcer la collaboration avec ses partenaires et les parties prenantes, tant au sein de MSF qu'à l'extérieur.
- L'Académie MSF renforcera la diffusion de ses ressources et de son savoir-faire, notamment par le biais de sa participation à des conférences et de publications.

RISQUES ET STRATÉGIES D'ATTÉNUATION

RISQUES

L'insécurité et l'instabilité contextuelle peuvent restreindre les déplacements et l'accès aux sites des projets, ce qui pourrait entraîner des évacuations temporaires, la suspension des projets ou la perte de matériel

Des épidémies pourraient alourdir la charge de travail des apprenants et réduire leur capacité à participer à la formation.

Le manque de matériel ou d'occasions de mettre en pratique l'apprentissage pourrait limiter la consolidation des nouvelles compétences.

L'accès limité au numérique dans certaines zones peut affecter la participation aux modules d'apprentissage en ligne et limiter l'accès des équipes aux outils de travail nécessaires.

Les barrières linguistiques et les compétences numériques limitées peuvent affecter la capacité des apprenants à utiliser correctement le contenu des cours.

La rotation du personnel et les changements au sein des équipes peuvent perturber la continuité de la formation.

L'engagement limité des ministères de la Santé peut affecter l'alignement et la durabilité.

Les changements de priorités opérationnelles au sein de MSF peuvent affecter les plans et réduire les possibilités de mise en œuvre de la formation.

Il existe des **difficultés à garantir un environnement d'apprentissage adéquat et du temps suffisant** pour les apprenants des programmes d'enseignement à distance.

Les lacunes en matière de ressources humaines au sein des équipes de l'Académie MSF, en particulier la difficulté à recruter des profils combinant expertise clinique et pédagogique, peuvent retarder la mise en œuvre.

L'instabilité du financement peut affecter la continuité ou l'ampleur des programmes.

STRATÉGIES D'ATTÉNUATION

Déployer du personnel régional capable de poursuivre les activités lorsque l'accès est restreint.
Prévoir des sessions de formation supplémentaires pour pallier les perturbations.
Fournir une assistance à distance aux équipes en cas d'évacuation.

Anticiper les perturbations éventuelles et prévoir du temps de formation supplémentaire pour permettre une certaine flexibilité dans l'achèvement des cours.

Assurer une coordination étroite avec les équipes de projet pour garantir que le matériel nécessaire est disponible et que les responsabilités des participants sur le lieu de travail correspondent aux attentes liées à leur rôle

Proposer des solutions hors ligne lorsque cela est possible.

Organiser des formations ciblées en alphabétisation et en informatique lorsque cela est possible. Définir des prérequis linguistiques si nécessaire et les évaluer avant la formation pour s'assurer qu'ils sont remplis.

Maintenir une communication et une coordination régulières avec les équipes de gestion de projet et garantir la flexibilité nécessaire pour intégrer de nouveaux participants lorsque cela est possible.

Renforcer la collaboration et la communication régulière avec le ministère de la Santé afin de maintenir l'implication.

Faire preuve de flexibilité dans la planification du programme et coordonner avec les équipes de coordination nationales de MSF afin de concilier les besoins d'apprentissage médical et les contraintes opérationnelles.

Intégrer les conditions de participation dans les présentations des formations et les accords avec les responsables hiérarchiques.

Anticiper les besoins en matière de recrutement et élargir les actions de sensibilisation afin d'identifier des candidats qualifiés possédant une expertise combinée.

Diversifier les sources de financement et maintenir une collaboration étroite avec les équipes de collecte de fonds de MSF afin d'assurer un soutien durable.

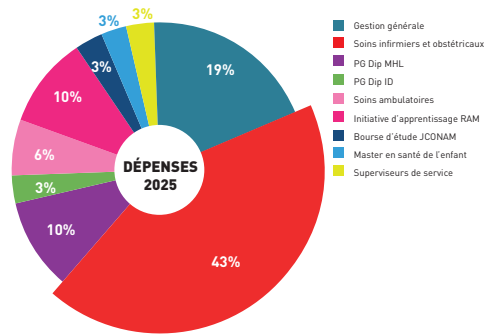


Entrée de l'hôpital de Kajo Keji, Soudan du Sud, en novembre 2025.

FINANCES

Dépenses et budget

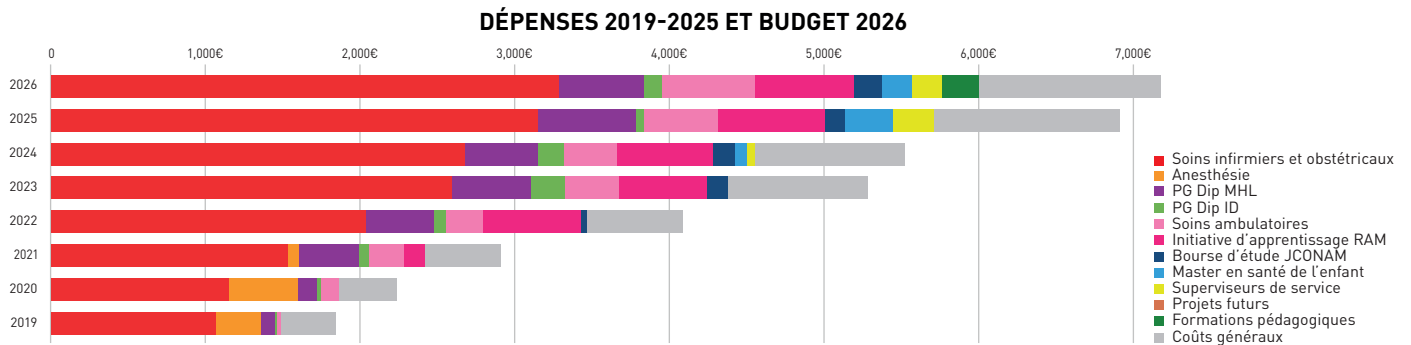
Depuis 2024, l'Académie MSF fait partie du mécanisme d'investissement collectif de MSF, le Comité du portefeuille des projets internationaux (IPPC). Ce mécanisme de financement soutient des projets qui ont atteint leur maturité et sont reconnus comme des initiatives à long terme bénéficiant à l'ensemble du mouvement MSF. L'Académie MSF continuera à fonctionner dans le cadre de ce mécanisme au cours des prochaines années.



En 2025, l'Académie MSF a dépensé 6 405 955 € pour la mise en œuvre de ses programmes de formation et pour ses frais de gestion généraux. Cela représente une augmentation annuelle de 4,4 % par rapport à 2024 (après des hausses de +30 % en 2021, +40 % en 2022, +29 % en 2023 et +4 % en 2024).

Pour la deuxième année consécutive, l'Académie MSF a maintenu un taux d'exécution budgétaire élevé de 97 % en 2025, en ligne avec celui de 2024 (contre 93 % en 2023, 83 % en 2022 et 87 % en 2021). L'Académie vise à maintenir ce niveau de performance dans les années à venir.

L'initiative d'apprentissage en soins infirmiers et obstétricaux en milieu hospitalier reste la plus importante en termes de coûts financiers, représentant 43 % des dépenses totales.

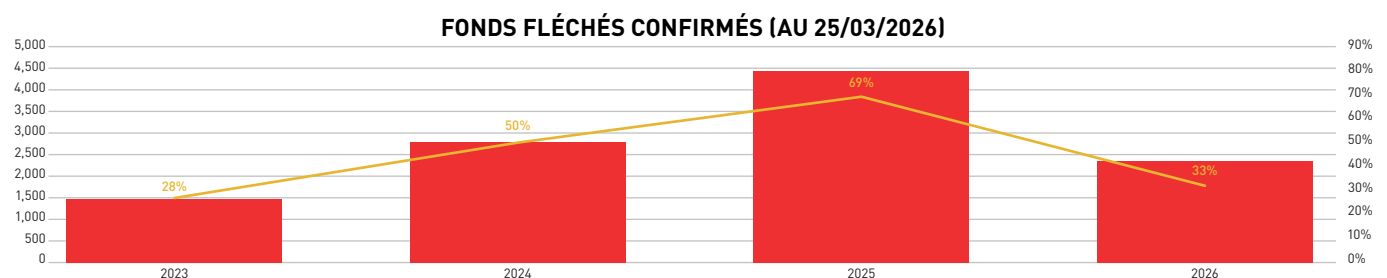


Pour 2026, un budget total de 7 176 389 € a été approuvé par le Comité de programme de l'Académie MSF et par l'ensemble du Comité exécutif de MSF. Ce budget permettra de poursuivre les programmes d'apprentissage existants, de lancer de nouvelles initiatives et d'étendre la formation à d'autres projets et pays.

Collecte de fonds

En étroite collaboration et avec le soutien des équipes de collecte de fonds de MSF, l'Académie MSF a reçu des contributions financières de divers donateurs, notamment des particuliers, des fondations et des entreprises. En 2025, 69 % des dépenses annuelles totales ont été couvertes par des revenus privés fléchés, contre 50 % en 2024, 28 % en 2023 et 17 % en 2022, tandis que les 31 % restants ont été financés par le mécanisme interne d'investissement collectif de MSF.

La générosité continue de nos donateurs a permis la mise en œuvre efficace des activités d'apprentissage de l'Académie MSF en 2025. L'Académie MSF est profondément reconnaissante de ce soutien et se réjouit de poursuivre cette collaboration dans les années à venir. Elle tient à remercier tous les donateurs pour leur générosité, leur soutien continu et leur confiance.



PUBLICATIONS ET CONTRIBUTIONS À DES CONFÉRENCES

Journées pédiatriques de MSF à Amman, Jordanie.

Participation de la référente en soins infirmiers, de la référente en obstétrique et de la responsable pédagogique de l'Académie MSF.

- Contribution à la présentation orale sur la dyade mère-nouveau-né par le biais d'un témoignage enregistré d'un mentor clinique présentant son expérience de terrain sur le thème « *Renforcer l'identification précoce et la documentation des mères et des nouveau-nés à risque* », en mettant l'accent sur le dépistage par mesure du périmètre brachial (PB) et de l'anémie.
- Présentation orale sur le thème « *Comblent les lacunes en matière de soins pédiatriques grâce à une formation ciblée basée sur les compétences* ».
- Affiche sur le thème « *Renforcer les capacités des infirmiers en néonatalogie : combler les lacunes grâce à une formation ciblée* ».
- Atelier pédagogique.
- Stand d'information, avec atelier pratique.

Journées de chirurgie et d'anesthésie à Paris, France.

Participation de la référente en soins infirmiers et de la responsable pédagogique de l'Académie MSF.

- Présentation orale.
- Présentation du jeu de société BO.

Congrès de la Société Francophone de Simulation en Santé (SoFraSimS) à Toulouse, France.

Participation de la référente en sciences obstétricales en collaboration avec l'initiative de simulation sur le terrain de MSF.

- Atelier sur « *Comment maintenir l'efficacité de l'apprentissage par la simulation dans des contextes difficiles, en tenant compte des contraintes contextuelles (y compris socioculturelles) des patients et des participants* ».

Conférence nationale des agents d'extension de santé communautaires (CHEW) au Nigeria.

Participation de deux mentors du programme OPD.

- Présentation de l'initiative d'apprentissage OPD.

Conférence de printemps de la BSAC : participation en ligne des mentors.

Conférence internationale sur la prévention et le contrôle des infections (ICPIC) 2025 à Genève, Suisse :

participation en personne d'un mentor.

Conférence de l'Infection Control Africa Network (ICAN) au Cap, Afrique du Sud : participation en personne de 2 mentors et du chef de projet.

Société libanaise des maladies infectieuses et de microbiologie clinique : participation en personne d'un mentor.

Journées pédiatriques : contribution à la simulation en ligne d'une épidémie liée aux bactéries multirésistantes (BMR) ; code QR et dépliant présentant les informations sur la formation relative à la résistance aux antimicrobiens (RAM) disponibles sur le stand.

ACRONYMES

AEC	Analyse des écarts de compétences	OCBA	Centre opérationnel de Barcelone
APC	Activités professionnelles fiables	OCG	Centre opérationnel de Genève
BMR	Bactéries multirésistantes	OCP	Centre opérationnel de Paris
BSAC	Société britannique de chimiothérapie antimicrobienne	OMS	Organisation mondiale de la Santé
BO	Bloc opératoire	OPD	Département des soins ambulatoires
BUA	Bon usage des antimicrobiens	PCI	Prévention et contrôle des infections
CHEW	Agent d'extension de santé communautaire	PCIME	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
CHO	Officier clinicien	PCMA	Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë
CHUC	Centre hospitalier universitaire communautaire	PG Dip ID	Diplôme d'études supérieures en maladies infectieuses
CMAM	Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë	PG Dip MHL	Diplôme d'études supérieures en leadership médical humanitaire
CPR	Réanimation cardio-pulmonaire	QDS	Qualité des soins
DPC	Développement professionnel continu	RAM	Résistance aux antimicrobiens
EPI	Équipement de protection individuelle	RH	Ressources humaines
eTOF	Formation en ligne sur la facilitation clinique	SCOSF	Soins cliniques en obstétrique et santé de la femme
eTOM	Formation en ligne sur le mentorat clinique	SICB	Soins infirmiers cliniques de base
JCONAM	Juba College of Nursing & Midwifery	SIN	Soins infirmiers néonataux
L&D	Unité d'apprentissage et de développement	SPARC	Strategic Plan for Accountability and Resources Cycle
MEAL	Suivi, évaluation, redevabilité et apprentissage	SSR	Santé sexuelle et reproductive
MNT	Maladies non transmissibles	TB	Tuberculose
MSF	Médecins Sans Frontières	TOF	Formation sur la facilitation clinique
OCA	Centre opérationnel d'Amsterdam	TOM	Formation sur le mentorat clinique
OCB	Centre opérationnel de Bruxelles	VIH	Virus de l'immunodéficience humaine



Participants au programme d'apprentissage en Soins infirmiers cliniques de base à Kajo Keji, au Soudan du Sud, lors d'une session d'apprentissage animée par l'Académie MSF dans leur hôpital.

Contact :

msfacademy@msf.org

Visitez notre site web :

www.academy.msf.org/fr



ACADÉMIE MSF POUR LES SOINS DE SANTÉ