

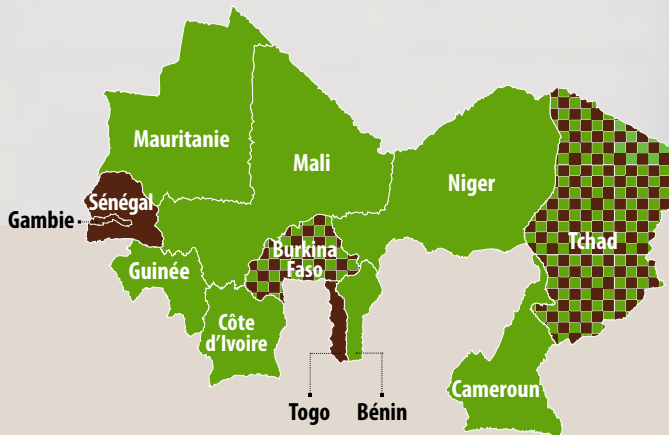
SÉRIE SWEDD: GUIDE DE BONNES PRATIQUES

CENTRES D'EXCELLENCE RÉGIONAUX POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ REPRODUCTIVE, MATERNELLE, INFANTILE ET NÉONATALE

Les recherches menant à ce Guide ont été dirigées par le Centre Humanitaire des Métiers de la Pharmacie (CHMP) et portent sur le projet SWEDD. Les informations guideront la mise en œuvre du SWEDD+



© UNFPA/Ollivier Girard



Le projet couvre des pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre

■ SWEDD (2015–2024) ■ SWEDD+ (2024–2028) ■ SWEDD & SWEDD+

La mise en œuvre des Centres d'excellence (CE) dans les pays du SWEDD visait à renforcer la qualité des services de santé reproductive, maternelle, infantile et néonatale en améliorant la qualité des enseignements dispensés dans le cadre des Sciences infirmières et obstétricales, grâce à la formation d'enseignants de niveau Master. Afin d'organiser cette formation de niveau Master, l'UNFPA et l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (l'OOAS) ont obtenu un financement de la Banque mondiale pour la mise en place de trois CE dans la zone de couverture du projet.



BANQUE MONDIALE



Le processus a été géré directement par le Secrétariat technique régional (STR) de l'UNFPA en collaboration avec l'OOAS, et a suivi les mêmes étapes dans les trois pays dans lesquels les Centres sont situés. Le processus de formation dans les trois Centres a démarré avec la participation de six pays. Chaque pays a envoyé sept étudiant(e)s à chacun des Centres, formant une cohorte totale de 126 étudiant(e)s (sages-femmes et infirmiers) par année. En outre, la durée de la formation est de deux ans, répartie en quatre semestres.

Ce Guide a pour objectif de présenter le déroulement du processus d'établissement des CE, les leçons apprises, les défis et les bonnes pratiques identifiés tout au long du processus. Avant même l'établissement des Centres, il a fallu créer un curriculum harmonisé. Ensuite, la mise en place des Centres s'est déroulée selon les deux phases suivantes, décrites ci-dessous : (1) la phase de conceptualisation, et (2) la phase de mise en œuvre.



Échantillon : Répondants de trois pays SWEDD, à savoir la Côte d'Ivoire, le Niger et le Mali.

Sources principales de données :

➤ **Entretiens menés auprès du personnel des CE** (personnel administratif et encadreurs), des représentants des autorités locales et des apprenants. La collecte qualitative a été effectuée à l'aide d'un guide d'entretien.

➤ **Revue documentaire :** Examens des rapports de mission du STR de l'UNFPA pour le projet SWEDD, des outils et des documents produits tels que l'Appel à Manifestation d'Intérêt, la Grille d'évaluation des Centres, et le curriculum harmonisé de formation au Master en Sciences infirmières et obstétricales en Afrique de l'Ouest.

Méthodologie de collecte : Transcription des notes issues des entretiens réalisés par des personnes autres que les rédacteurs.

Date : novembre 2022

Voir les annexes ci-jointes pour plus de détails sur la méthodologie et l'échantillonnage.

LA PRISE EN COMPTE DES DISPARITES REGIONALES POUR LE CURRICULUM DES CE

La formation en Sciences infirmières et obstétricales offerte par les Centres est basée sur un curriculum harmonisé élaboré par l'OOAS et adopté par les pays de la Communauté des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO).¹ Avant l'adoption de ce curriculum harmonisé par les États Membres, chaque pays de la CEDEAO disposait de son propre curriculum de formation et les niveaux d'admission à la formation de sages-femmes et d'infirmiers variaient d'un pays à l'autre. Par exemple, au Burkina Faso, les étudiant(e)s en Sciences infirmières et obstétricales étaient recruté(e)s au niveau du BEPC (Brevet d'Études du Premier Cycle), alors qu'au Niger et dans les autres pays le niveau requis était le Baccalauréat. Dans le cadre de la mise en œuvre du projet SWEDD, il fallait donc s'accorder sur un curriculum harmonisé, accepté de tous les États membres de ce projet.



LEÇON #1 : La prise en compte des disparités régionales et des spécificités liées au Master en sciences infirmières et obstétricales nécessite l'adoption par les États membres de la CEDEAO d'un curriculum harmonisé en vue d'améliorer le contenu du Master.



© UNFPA/Ollivier Girard

¹ Voir le Guide de Bonnes Pratique Numéro 13 (Formation et déploiement des sages-femmes en milieu rural) pour plus d'information sur le curriculum harmonisé.

LA CONCEPTUALISATION DU PROJET ET SELECTION DES CENTRES

Pour la sélection des Centres destinés à accueillir le Master, une méthodologie et un mode opératoire consensuels, accompagnés d'outils de collecte d'information, ont été développés en collaboration avec tous les acteurs clés des secteurs de la santé (Ministères en charge de la santé, établissements de formation des agents de la santé, programmes nationaux de santé mère-enfant, l'UNFPA, l'OOAS, Jhpiego et l'International Confederation of Midwives (ICM)), ainsi que les institutions de l'enseignement supérieur (Conseil Africain et Mauricien de l'Enseignement Supérieur (CAMES), et Ministères en charge de l'enseignement supérieur des pays du SWEDD).

Cette phase de conceptualisation a été subdivisée en sous étapes, notamment,

- 1 l'Appel à manifestation d'intérêt,
- 2 le développement et la validation des critères de sélection des Centres,
- 3 l'évaluation des conditions requises pour que les Centres puissent accueillir le Master, et
- 4 la sélection finale des Centres.

L'Appel à manifestation d'intérêt (AMI)

Un AMI élaboré par le Bureau Régional de l'UNFPA et validé par l'OOAS a été lancé afin de recenser les Centres intéressés à accueillir le Master. Cet appel public a été précédé par l'envoi d'un courrier aux ministres de la santé des six pays du SWEDD, exigeant la diffusion de cet appel dans les principaux quotidiens nationaux pendant 15 jours pour assurer une large visibilité. De plus, il a été demandé d'afficher l'AMI dans les principales administrations publiques et de le transmettre à l'ensemble des institutions de formation des sages-femmes de chaque pays. Suite à l'AMI, sept institutions de formation en Sciences infirmières et obstétricales ont été retenues pour l'évaluation finale.²

Le développement et la validation des critères de sélection des CE et des futurs apprenants

Développement et validation des critères pour les Centres : En prélude à la mission d'évaluation, un atelier régional de validation des critères de sélection des Centres de formation et des futurs apprenants s'est tenu au Burkina Faso du 31 juillet au 3 août 2017. Des représentants de l'UNFPA, de l'OOAS, du CAMES, de la Fédération des Associations des Sages-femmes d'Afrique Francophone (FASFAF) et de Jhpiego y ont pris part. L'atelier a permis de valider la grille d'évaluation des institutions candidates pour accueillir le Master en Sciences infirmières et obstétricales.

Pour la validation des critères, chaque pays a désigné des experts spécialisés dans les domaines des ressources humaines et de la formation, plus spécifiquement de la formation en Sciences infirmières et obstétricales. La concertation sur le choix des critères a été un levier catalytique et intégrateur pour les pays lors du processus de sélection des Centres opérant dans des pays à législation différentes, pendant que l'adoption des critères a constitué un pas important vers l'harmonisation des pratiques de formation du personnel de santé dans l'espace CEDEAO.

²Rapport d'évaluation finale des institutions candidates pour accueillir le Master en Sciences infirmières et obstétricales.

A la fin de l'atelier, les critères retenus ont été subdivisés en plusieurs grands domaines, à savoir (i) le système organisationnel et la gouvernance, (ii) les ressources humaines, (iii) la gestion financière des ressources, (iv) l'activité pédagogique, et (v) les aspects sécuritaires.

Développement et validation des critères de sélection des apprenants :

Trois critères ont été retenus pour la sélection des apprenants au Master dans les trois Centres, à savoir : (i) être titulaire du baccalauréat ou un diplôme jugé équivalent par une institution d'enseignement supérieur, (ii) être titulaire d'une licence en Sciences infirmières et obstétricales ou d'un diplôme jugé équivalent par une institution habilitée, et (iii) avoir au moins trois ans d'expérience professionnelle.

Le mode de recrutement des apprenants

suit les étapes ci-après : (i) information des pays concernés par l'OOAS et l'UNFPA pour le lancement à l'appel à candidature en vue recrutement d'étudiant(e)s dans les Centres d'excellence, (ii) sélection par les pays des candidats au plus tard le 15 septembre 2018 (pour la première cohorte), en respectant les dispositions en vigueur dans chaque pays et en conformité avec les critères de sélection énoncés ci-dessus, (iii) transmission de la liste provisoire aux Centres d'excellence, à l'OOAS, à l'UNFPA, et les responsables du projet SWEDD, et (iv) établissement des listes définitives suite à une vérification de conformité avec les critères de sélection par l'OOAS, l'UNFPA et les Centres d'excellence, au plus tard fin septembre 2018.

L'implication des directions de ressources humaines dans l'organisation de la formation continue du personnel de santé des pays du SWEDD a nécessité l'engagement des Ministères de tutelle des apprenants. Cet engagement s'est manifesté par leur présence effective lors des différentes étapes qui ont précédé le lancement des formations, dans le but de mieux programmer le retour des apprenants dans leurs pays d'origine et de faciliter leur réintégration dans leurs respectifs ou leur promotion à des fonctions plus élevées.

Pour ce qui est de la réinsertion et le maintien des agents formés, il a été convenu que: (i) l'apprenant s'engage, après sa formation, à servir pendant trois ans comme enseignant dans les institutions de formation des agents de santé de son pays, (ii) les pays facilitent l'évolution de la carrière de l'apprenant en proposant des formations continues et encourageant l'inscription au doctorat, et (iii) les pays élaborent et mettent en œuvre un plan de carrière. « *Ce Master constitue une première étape vers des échanges interuniversitaires et une meilleure mobilité du personnel médical dans l'espace CEDEAO* » a souligné un enseignant au Niger.



© UNFPA/Ollivier Girard

Évaluation des critères requis pour la sélection des Centres qui accueilleront le Master

Sur la base des critères retenus au cours de l'atelier du 31 juillet au 3 août 2017, l'évaluation des CE a donné lieu à une mission au sein de chacune des sept écoles candidates. La mission, réalisée en novembre 2017, a été dirigée par une équipe multidisciplinaire composée d'experts provenant de l'UNFPA, de l'OOAS, du CAMES, de la SAGO (Société Africaine de Gynécologie et d'Obstétrique), de Jhpiego, de l'ICM, et de la FASFAF, les mêmes intervenants ayant participé à l'atelier de validation des critères. L'objectif principal de la mission était de vérifier l'existence physique des documents, qu'ils soient physiques ou dématérialisés, et de tester la fonctionnalité de certains systèmes, tels que les dispositifs de sécurité incendie, par exemple. De façon spécifique, il s'agissait de :

- Collecter pour chaque institution les informations concernant :
 - » Le système organisationnel (contribuant à 30 pour cent de l'évaluation) ;
 - » Le système de gestion financière, des achats et des immobilisations (20 pour cent de l'évaluation) ;
 - » La gestion des ressources humaines (20 pour cent de l'évaluation) ; et
 - » La gestion académique, enseignement et formation (30 pour cent de l'évaluation) ;
- Analyser les données recueillies par institution ; et,
- Formuler des recommandations à l'attention du Comité Régional de Pilotage (CRP) du projet SWEDD pour le choix définitif des CE, en fonction de la note finale obtenue par chacune des institutions candidates.



Pour la phase de test, avant son déploiement auprès des institutions candidates, le questionnaire d'évaluation a été soumis à un pré-test dans une école non-candidate. Des corrections ont été apportées à l'outil d'évaluation, et les méthodes de notation ont été normalisées. Il s'agissait de s'accorder sur l'interprétation et la validation des critères, notamment les notions d' « *entièrement rempli, partiellement rempli et non rempli* », ou encore de la pondération à accorder au domaine pédagogique, qui constitue la raison d'être des institutions de formation. « *Ce pré-test, avant l'administration de l'outil en situation réelle, a permis d'harmoniser les éléments à vérifier et les critères* » comme l'a souligné le rapporteur de la mission d'évaluation des établissements.

Pour l'évaluation sur site, les évaluateurs ont été répartis en deux groupes. A l'issue des évaluations dans les écoles, les deux équipes se sont rencontrées lors d'un atelier de mise en commun et de sélection finale des Centres au Sénégal en novembre 2017.

Sélection finale des Centres

La sélection s'est faite lors d'un atelier tenu en novembre 2017 au Sénégal, sous la présidence du Directeur général adjoint de l'OOAS et la co-présidence du Directeur régional Afrique de l'Ouest et du Centre de l'UNFPA. Cet atelier visait à recevoir les rapports des deux missions d'évaluation et les résultats des évaluations notées sur 100 pour cent. Les notes et appréciations des sept établissements ayant manifesté leur intérêt ont été communiquées à l'ensemble des participants avec le classement par ordre de mérite. Ce classement a donné lieu à quelques questions de compréhension puis a été accepté par les deux institutions mandatrices de la mission (l'OOAS et l'UNFPA).

La sélection consistait à identifier, sur la base des rapports de l'évaluation, les institutions réunissant les conditions de gouvernance, académiques, de gestion des ressources humaines, de gestion financière et de gestion des aspects sécuritaires requis pour accueillir les étudiant(e)s en Master de Sciences infirmières et obstétricales, dans le cadre du programme régional. A l'issue des travaux, les résultats et le classement des institutions candidates ont été transmis au CRP pour approbation finale. Les 3 entités retenues étaient INFAS (Côte d'Ivoire), ENSP Niamey (Niger) et l'INFSS (Mali).

La signature d'un Protocole d'accord entre l'OOAS, l'UNFPA, et les Ministères des Enseignements

Rôles et responsabilités définis dans le Protocole de l'Accord : Exemple du Mali

Rôles et obligations de l'OOAS et l'UNFPA : Dans le cadre du présent Protocole, l'OOAS et l'UNFPA s'engagent conjointement à contribuer au renforcement des capacités du CE à travers notamment :

- Les orientations sur la remise à niveau des locaux des Instituts ;
- L'équipement des instituts en matériels pédagogiques et d'encadrement ;
- Le renforcement des capacités pédagogiques des enseignants (formation des formateurs, orientation des enseignants et autres acteurs, mobilisation d'enseignants complémentaires) ;
- La participation à la supervision du CE ;
- L'appui à la mobilisation des ressources techniques et financières auprès des pays et des partenaires en faveur des instituts ;
- L'appui au CE dans les démarches nécessaires auprès du CAMES pour la reconnaissance du Master.

Rôle et obligations de l'Institut national de formation en science de la santé (INFSS) de Bamako : L'INFSS s'engage dans le cadre du présent Protocole à :

- Mobiliser les ressources disponibles auprès des coordinations nationales du projet SWEDD en vue de la mise aux normes des locaux et de leur équipement ;
- Mobiliser des ressources additionnelles nécessaires pour garantir le bon déroulement et la pérennisation de la formation ;
- Assurer la gestion administrative, financière et pédagogique du Master ;
- Accueillir les étudiants des pays membres du SWEDD qui ne dispose pas de CE.

Supérieurs et de la Recherche scientifique visait à définir les modalités de délivrance par l'OOAS et l'UNFPA d'un appui multiforme aux institutions de formation retenues, en vue de la mise en place des conditions nécessaires à l'enseignement et à l'obtention d'un diplôme de Master en Sciences infirmières et obstétricales. Ce Protocole d'accord a permis de définir les rôles et responsabilités des parties prenantes, favorisant ainsi le bon déroulement de la mise en place des Centres d'excellence dans les trois pays sans contraintes majeures.

Rôle et obligations du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche scientifique :

- Veiller au bon déroulement administratif, financier et pédagogique de la formation ;
- Appuyer la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre et la pérennisation de la formation ;
- Veiller à la qualité de la formation ;
- Accompagner le Centre dans l'ouverture d'autres Masters.

Leçons

2

La mise en œuvre d'un appel à manifestation d'intérêt public, précédé d'un courrier aux ministres en charge de la santé des pays, favorise la transparence du processus tout en ouvrant la compétition aux écoles privées de formation à l'initiative.

3

L'implication, dès le départ du processus, des Ministères de tutelle (santé et enseignement supérieur) constitue un cadre politique habilitant pour la progression et l'aboutissement du processus et un gage de réintégration des apprenants après leur formation.

4

L'application du principe d'évaluation en vue de sélectionner les Centres d'excellence régionaux est importante pour mettre en avant la performance comme seul critère de choix de telles structures.

5

La réalisation d'un pré-test des outils d'évaluation est importante pour déterminer leurs faiblesses en vue de les corriger avant l'évaluation proprement dite.

6

La co-présidence de l'atelier de sélection des Centres par les directeurs des institutions clés (dans ce cas, l'OOAS et l'UNFPA) permet de renforcer le leadership de ces institutions sous-régionales dans le processus d'établissement des Centres d'excellence.

Suite à l'approbation du CRP concernant les choix des CE régionaux, un atelier de préparation au démarrage effectif des activités de ces Centres a été organisé en Côte d'Ivoire en avril 2018. La rencontre a permis de définir les modalités de mise en œuvre du Master en Sciences infirmières et obstétricales dans les trois Centres d'excellence.



© UNFPA/Ollivier Girard

A l'issue de cette rencontre, plusieurs points d'accord ont été trouvés assortis d'une feuille de route :

Point d'accord N°1 : Trois spécialités ont été retenues dans le cadre de la formation en Master dans les trois CE, à savoir : Master en Pédagogie des sciences de la santé (INFAS) ; Master en Management des services de la santé (INFSS) ; et, Master en Gynécologie Obstétrique (ENSP).

Point d'accord N°2 : - Organisation de l'enseignement : Comme spécifié ci-dessus, les trois premiers Centres destinés à former en Master en Sciences infirmières et obstétricales avaient chacun sa spécialité, avec un effectif d'apprenants par cohorte et par spécialité/Centre fixé à 42 étudiant(e)s. Il s'agit de : l'INFAS Abidjan-Côte d'Ivoire pour le Master en Pédagogie ; l'ENSP Damoure Zika Niamey-Niger pour le Master en Gynécologie Obstétrique ; et, l'INFSS Bamako-Mali pour le Master en Management des Services de santé.

La sélection des candidats au Master a été conduite dans tous les pays du SWEDD, sous l'égide des directions des ressources humaines des Ministères de la santé en collaboration avec les Ministères de l'enseignement supérieur et des directions des institutions de formation concernées. Cette pratique a donné de la crédibilité au Master selon les critères mentionnés à la section ci-dessus. Toutefois les pratiques varient d'un pays à l'autre. En Côte d'Ivoire, la sélection se fait après l'analyse des dossiers suite à un appel public à candidature dans la presse locale. Au Niger, la sélection se fait après un appel public et une analyse de dossiers et un concours d'admission. Au Mali, la sélection se fait selon le processus suivant : (i) la publication des avis des concours, (ii) la mise en place d'un secrétariat technique chargé de l'organisation et de la correction des concours, (iii) la réception des dossiers des candidats, (iv) le dépouillement des dossiers et l'établissement de la liste des postulants, (v) la tenue des concours dans les trois filières, (vi) la correction des copies des candidats, et, (vii) le classement des admis, la délibération et la publication de la liste définitive des admis.

Pour une meilleure organisation de l'enseignement dans les CE, plusieurs actions sont à entreprendre par ceux-ci. Il s'agit de la mise en place d'un Conseil scientifique et pédagogique ; la nomination d'un Chef de département ; la nomination d'un Responsable d'unité d'enseignement (UE) et, la désignation d'un enseignant responsable de chaque élément constitutif de l'UE (ECUE).

Point d'accord N°3 : Le principe de contrôle continu a été retenu pour les évaluations. Les apprenants seront soumis à deux types d'évaluation, à savoir une évaluation formative et une autre sommative qui comptent respectivement pour 40 pour cent et 60 pour cent.

Point d'accord N°4 : L'évaluation des stages se fera sur la base des outils standardisés disponibles. Le redoublement est permis une seule fois.

Point d'accord N°5 : La formation au Master sera validée par la rédaction d'un mémoire de fin de formation. La soutenance du mémoire aura lieu au 4^{ème} semestre selon une programmation individuelle.

Point d'accord N°6 : La rémunération et le désintéressement des enseignants, encadreurs et membres du jury des soutenances sont laissées à l'appréciation de chaque institution conformément aux textes en vigueur dans leur pays.

Point d'accord N° 7 : Les frais d'inscription et de scolarité harmonisés sont comme ci-dessous :

- Frais de scolarité : Trois millions (3.000.000 F CFA) ;
- Frais d'inscription : Soixante-quinze mille (75.000 F CFA) ;
- Les bourses des apprenants sont régies par les dispositions pertinentes des pays en la matière.

Point d'accord N°8 : Les critères de sélection des futurs apprenants, les conditions d'admission et les dispositions administratives pour la réinsertion des apprenants de retour dans leur pays sont décrits dans la section ci-dessus.

L'identification des enseignants a suivi le même processus que celui suivi pour identifier les apprenants, à savoir un appel ouvert à candidature dans la presse écrite nationale et dans le réseau universitaire des pays respectifs. En Côte d'Ivoire, cela a été réalisé avec la participation de l'Université Félix Houphouët Boigny, après appel à candidatures et étude des CV prenant en compte l'expérience, la compétence et la disponibilité. Au Niger, ce recrutement a été géré par le Ministère de la fonction publique en collaboration avec le Ministère de la santé sur une liste d'enseignants déjà actifs au niveau de l'enseignement supérieur. Au Mali, la décision d'ouvrir le concours d'entrée au CE est prise chaque année par le Ministre de l'enseignement supérieur. Le reste du processus est piloté par la direction de l'INFSS qui abrite le CE, et qui met en place une commission d'organisation et de correction du concours sous la direction du Ministère de l'enseignement supérieur. Les trois CE ont noté chaque année le nombre important de candidats souhaitant intégrer les formations, témoignant de l'intérêt des professionnels pour l'enseignement fourni par les CE.

Un retard au démarrage des enseignements a été constaté dans tous les Centres lors de la première cohorte. Prévu pour le mois d'octobre 2018, les enseignements ont démarré en janvier 2019 dans tous les trois Centres. Le retard était principalement dû, pour tous les établissements, aux raisons suivantes : (i) retard dans la signature des Conventions tripartites entre les États, l'OOAS et l'UNFPA, (ii) réhabilitation et mise à dispositions des sites d'hébergement, (iii) mise à niveau des infrastructures et des équipements, (iv) réception des virements des fonds représentant les frais d'inscription et d'assurance des étudiant(e)s, et enfin (v) retard dans l'identification des enseignants dédiés au Master.

La mise en œuvre des enseignements

La mise en œuvre des enseignements a permis aux apprenants, aux équipes d'encadreurs, et aux responsables des différents Centres de porter une appréciation globale sur les aspects pédagogiques, matériels et sociaux suivants :

- L'approche pédagogique basée sur la relation facilitateur et compagnon, plutôt que sur l'approche traditionnelle enseignant-élève, a facilité les conditions d'apprentissage aussi bien que l'organisation générale des enseignements. Les apprenants ont exprimé leur satisfaction dans tous les Centres. En Côte d'Ivoire, un apprenant affirme : « *je trouve la qualité pédagogique de très bonne qualité* ». Le Mali

disposait d'un curriculum actualisé avant même l'établissement du Master en CE. Concernant le contenu des enseignements, un apprenant du Niger plaide : «...bien que jugé satisfaisant de manière globale, je suggère que les cours pourraient être complétés avec des modules tels que les SONU, la pédagogie, (les Centres d'excellence étant sensés former des futurs enseignants du niveau supérieur) l'échographie et le e-learning. »

- ▶ Au niveau des équipements, du matériel et des conditions d'études, les entretiens et les évaluations antérieurs ont montré que les CE ne sont pas tous logés à la même enseigne. Au Mali, notamment, les conditions d'accueil (taille des salles, connexion internet, etc.) ne sont pas optimums selon certains élèves, pendant que des aspects logistiques semblent déjà avoir été pris en compte par le CE. Les enseignants réclament également du matériel didactique (comme les mannequins). Le représentant des étudiant(e)s en Master SIO (Sciences infirmières et obstétricales) de l'INFSS du Mali rencontré lors d'une mission d'évaluation des trois Centres affirme : « nous étudions dans des conditions matérielles et sanitaires difficiles. Les salles de classe sont exigües et manquent de matériel didactique adéquat ». Un apprenant soutient « mon niveau d'appréciation des supports utilisés pour la formation est variable en fonction du type de support, mais je suis très satisfait dans l'ensemble ».
- ▶ L'enseignement en ligne s'est avéré être un substitut efficace, surtout pendant la période de la COVID-19, offrant également une lueur d'espoir dans le cadre de la mise en interconnexion envisagée des trois institutions. Au même temps, pour les enseignants du Mali, « l'outil informatique devrait être plus valorisé » dans les trois écoles.
- ▶ Une fois la formation terminée, les CE disposent d'un répertoire des élèves. Cependant, il apparaît que les structures responsables de l'envoi des élèves ne mettent pas en place un suivi post-formation. Toutefois, « après la formation de la première cohorte et sa graduation, tous les étudiant(e)s sont rentrés dans leurs pays respectifs et ont pour certains regagné leurs anciens postes (INFAS) ou ont reçu une nouvelle affectation. Dans tous les cas, ils ont tous réintégré la fonction publique nationale.³ » Il convient de systématiser les activités post-formation, notamment auprès des structures utilisatrices.

La mise en œuvre des CE a connu les appréciations mais aussi des goulots.

Des points d'appréciation :

- ▶ Une approche pédagogique basée sur la relation facilitateur et compagnon et non sur l'approche enseignant et élève;
- ▶ La disponibilité de l'enseignement en ligne, importante pendant la période COVID-19, et critique pour l'interconnexion prévue entre les CE.

Des goulots :

- ▶ Des conditions d'accueil, logistiques et du matériel didactique insuffisante dans quelques des CE ;
- ▶ Le besoin d'une meilleure systématisation des activités post-formation ;
- ▶ Des perturbations liées aux étudiant(e)s, aux questions sécuritaires, et à la pandémie du COVID-19 ;
- ▶ Des frais de la formation des étudiant(e)s jugés élevés ;
- ▶ L'absence de cadre permanent de concertation entre les responsables des institutions de formation dans quelques des CE.



© UNFPA/Ollivier Girard

³ Perspectives pour les CE de Master en Sciences infirmières et obstétricales, Document de travail, 2021.

Simultanément, la mise en œuvre a connu aussi des difficultés. Il s'agit entre autres :

- ▶ Perturbations liées aux étudiant(e)s et questions sécuritaires observées : La première année académique a été marquée par des événements tels que des grèves des étudiant(e)s et des déménagements des sites d'hébergement initialement prévus. Au Mali, ces perturbations ont été liées aux « questions sécuritaires⁴ ». En Côte d'Ivoire des questions de fluidité de déplacement ont apparues car les étudiant(e)s jugeaient le site trop éloigné du lieu de la formation. Au Niger, il nous a été fait cas d'une difficile cohabitation entre les hommes et les femmes dans la même résidence ; pour juguler cette difficulté, dans la mesure du possible, le Centre au Niger essaie de trouver des résidences séparées pour les hommes et les femmes sur les lieux de stage.
- ▶ Frais de la formation des étudiantes jugés éloignés : L'ensemble des pays SWEDD ont noté à travers leurs UCP le coût élevé des frais de formation qui comportent (i) un billet d'avion aller-retour, (ii) les frais d'inscription et de scolarité, et (iii) les coûts de l'assurance maladie et de l'assurance responsabilité civile. Dans le même temps, les étudiants ont fait part de leurs préoccupations quant au montant limité des bourses.
- ▶ Conditions d'apprentissage difficiles décrites : Les conditions d'apprentissage ont été fortement critiquées au Mali au début du programme où les étudiant(e)s réclamaient des salles dédiées uniquement aux enseignements du Master en Sciences infirmières et obstétricales (SIO). Les étudiant(e)s se plaignaient notamment de salles de cours non adaptées (absence d'air conditionné) et de conditions d'hygiène médiocres (toilettes/WC). L'Unité d'exécution a pris toutes les mesures nécessaires pour mettre aux normes les salles de formation et a doté le CE de toutes les commodités y compris les matériels pédagogiques et didactiques.
- ▶ L'absence de cadre permanent de concertation entre les responsables des institutions de formation : En dehors des rencontres bilan et des ateliers régionaux, les responsables des CE, à l'instar du point focal de la Côte d'Ivoire, déplorent l'inexistence de cadre de concertation et d'échanges entre les responsables des institutions de formation au Master en Sciences infirmières et obstétricales. Il s'agit surtout de l'absence formelle de concertation qui aurait fourni un moyen de benchmarking et la prise en compte des bonnes pratiques des uns et des autres. Ces institutions se privent ainsi des avantages comparatifs qu'elles pourraient tirer des expériences des unes et des autres.



© UNFPA/Ollivier Girard

- ▶ L'impact de la pandémie de COVID-19 sur le déroulement de la formation : L'ensemble des cours de cette première cohorte s'est fait essentiellement en présentiel. La COVID-19 n'a pas eu d'impact direct sur le calendrier d'enseignement du Master puisque la quasi-totalité de l'enseignement avait été déjà dispensée. En revanche, une petite partie des enseignements a eu lieu en e-learning à cause du COVID-19. « La pandémie de la COVID-19 a donné l'occasion à notre école de privilégier l'e-learning. Cependant, les contraintes technologiques de nos pays en développement ont constitué un facteur limitant à l'optimisation de cette pratique », a déclaré un responsable de l'INFAS d'Abidjan, Côte d'Ivoire. Suite à cette pandémie, l'OOAS a entamé des réflexions pour opérationnaliser l'e-learning au niveau des trois Centres. De façon indirecte, du fait de la fermeture des frontières internationales, en raison de la pandémie, le retour de certains étudiant(e)s étrangers rentrés dans leurs pays respectifs pour la collecte des données de leur mémoire a été contrarié. Ce qui a été à l'origine du report des mémoires au mois de décembre 2020.

⁴ Les étudiant(e)s Tchadiens au Mali ont déménagé de leur site d'hébergement initial.



LEÇON #7 : La mise en œuvre des CE permet l'harmonisation des conditions d'accès au Master et des pratiques pédagogiques en Sciences infirmières et obstétricales dans les pays d'une sous-région.

Dans le cas d'Afrique, cela est recommandé par le CAMES.



LEÇON #8 : L'absence de benchmarking ne permet pas de faire des comparaisons éclairées avec d'autres initiatives lors de la conception et de la mise en œuvre des CE.



LEÇON #9 : Le retard dans le démarrage des enseignements révèle les difficultés auxquelles sont exposées les initiatives régionales mises en œuvre dans plusieurs pays et dont la réussite dépend de l'interaction entre une multitude d'acteurs.

Cela comprend des acteurs politiques (les gouvernements), institutionnels (Organisations du système des Nations Unies, Organisations sous-régionales), et académiques (CAMES, les CE).



LEÇON #10 : La mise en œuvre du Master permet de se rendre compte que les CE peuvent développer de manière satisfaisante des expertises en lien avec la santé de la reproduction maternelle, néonatale, infantile et des adolescents (SRMNIA).



LEÇON #11 : La mise en œuvre du Master permet de noter les disparités entre les pays en terme de disponibilité et de niveau de l'environnement matériel et didactique des CE.

Ce programme a abordé les disparités, aidé les Centres à atteindre des niveaux élevés similaires, et contribué à promouvoir l'harmonisation du contenu et de la qualité.



LEÇON #12 : La durée du Master étant longue, il semble opportun de considérer une revue et révision périodique des programmes d'enseignement pour prendre en compte les innovations dans le secteur.

Cela devrait être fait selon un calendrier bien défini et respecté, afin de contextualiser certaines informations aux pays participants, et en essayant de ne pas diluer le contenu des programmes.



LEÇON #13 : Le renforcement des capacités d'encadrement des CE en matériel pédagogiques et didactiques, couplé à une sélection rigoureuse des auditeurs, a permis d'améliorer les conditions d'apprentissages et la qualité des formations.

RÉSUMÉ DES LEÇONS CLÉS

Phase 1 : La prise en compte des disparités régionales pour le curriculum des CE	1	La prise en compte des disparités régionales et des spécificités liées au Master en Sciences infirmières et obstétricales nécessite l'adoption par les États membres de la CEDEAO d'un curriculum harmonisé en vue d'améliorer le contenu du Master.
Phase 2 : Conceptualisation du projet et sélection des Centres	2	La mise en œuvre d'un appel à manifestation d'intérêt public, précédé d'un courrier aux ministres en charge de la santé des pays, favorise la transparence du processus tout en ouvrant la compétition aux écoles privées de formation à l'initiative.
	3	L'implication, dès le départ du processus, des Ministères de tutelle (santé et enseignement supérieur) constitue un cadre politique habilitant pour la poursuite et l'aboutissement du processus et un gage de réintégration des apprenants après leur formation.
	4	L'application du principe d'évaluation en vue de sélectionner les Centres d'excellence régionaux est importante pour mettre en avant la performance comme seul critère de choix de telles structures.
	5	La réalisation d'un pré-test des outils d'évaluation est importante pour déterminer leurs faiblesses en vue de les corriger avant l'évaluation proprement dite.
	6	La co-présidence de l'atelier de sélection des Centres par les directeurs des institutions clés (dans ce cas, l'OOAS et l'UNFPA) permet de renforcer le leadership de ces institutions sous-régionales dans le processus d'établissement des Centres d'Excellence.
Phase 3 : La mise en œuvre des CE	7	La mise en œuvre des CE permet l'harmonisation des conditions d'accès au Master et des pratiques pédagogiques en Sciences infirmières et obstétricales dans les pays d'une sous-région.
	8	L'absence de benchmarking ne permet pas de faire des comparaisons éclairées avec d'autres initiatives dans la conception et la mise en œuvre des CE.
	9	Le retard dans le démarrage des enseignements révèle les difficultés auxquelles sont exposées les initiatives régionales mises en œuvre dans plusieurs pays et dont la réussite dépend de l'interaction entre une multitude d'acteurs.
	10	La mise en œuvre du Master permet de se rendre compte que les CE peuvent développer de manière satisfaisante des expertises en lien avec la santé de la reproduction maternelle, néonatale, infantile et des adolescents (SRMNIA).
	11	La mise en œuvre du Master permet de noter les disparités entre les pays en terme de disponibilité et de niveau de l'environnement matériel et didactique des CE.
	12	La durée du Master étant longue, il paraît opportun de considérer une revue et révision périodique des programmes d'enseignement pour prendre en compte les innovations dans le secteur.
	13	Le renforcement des capacités d'encadrement des CE en matériel pédagogiques et didactiques, couplé à la sélection rigoureuse des auditeurs, a permis d'améliorer les conditions d'apprentissages et la qualité des formations.

ANNEXE 1 : Méthodologie et échantillonnage

I. Méthodologie de collecte des données

Les informations contenues dans ce Guide ont été recueillies lors d'entretiens organisés par le Centre humanitaire des métiers de la pharmacie (CHMP), auprès de répondants sélectionnés dans le cadre de la documentation rétrospective sur la conceptualisation et la mise en œuvre des CE dédiés à la formation des sages-femmes et des infirmiers du niveau Master. Parmi les pays SWEDD, la Côte d'Ivoire, le Niger et le Mali ont opté de participer aux entretiens pour cette thématique. Les répondants de chaque pays ont été proposés par les partenaires techniques et les consultants, en liaison avec les Unités de gestion du projet (UGP). L'organisation des conversations s'est faite en face à face, ou virtuellement dans les circonstances où la rencontre en personne n'était pas possible. Les facilitateurs/trices, munis d'un guide de conversation élaboré par le partenaire technique, ont posé des questions sur la conceptualisation et la mise en œuvre des Centres, auxquelles chaque répondant a été soumis. Lors des conversations, les facilitateurs/trices, aidés d'appareils d'enregistrement personnels (téléphones, tablettes, etc.), ont enregistré les conversations pour les décrypter plus tard avant de les consolider en synthèse.

II. Les sources de données

1 Les informations ont été recueillies à travers des entretiens avec des informateurs clés pour la conceptualisation et le déroulement des CE dans les trois pays du SWEDD listés ci-dessus. Ces informateurs ne constituent pas un échantillon systématique, mais sont plutôt la représentation d'un « échantillon de commodité et d'expériences plus accessibles à travers ces pays » et qui permet de tirer parti de la capacité existante du SWEDD. Les informateurs de chaque pays sont décrits dans l'Annexe 2.

2 Certaines données proviennent des documents, spécifiquement : le Rapport d'évaluation finale des institutions candidates pour accueillir le Master en Sciences infirmières et obstétricales de Décembre 2017, la Synthèse de l'atelier Grand-Bassam ; et un document de travail intitulé « Perspectives pour les CE de Master en sciences infirmières et obstétricales ».

ANNEXE 2 : Les informateurs clés enquêtés

Informateurs interrogés	Pays
6 personnes : 1 coordonnateur, 1 point focal, 1 représentant des enseignants, 1 apprenant cohorte 1, 1 apprenant cohorte 2, 1 personne en charge de l'orientation	Cote d'Ivoire
19 personnes : 1 représentant des autorités, 1 représentant des structures d'accueil des sages-femmes, 2 apprenants des cohortes 1 et 2, le coordonnateur du SWEDD, 1 représentante de l'association des sages-femmes, le coordonnateur du CE, 1 enseignant du CE, 4 membres des communautés, 3 sages-femmes, 4 sages-femmes	Mali
11 personnes : 1 représentant des enseignants, 1 personne en charge de l'orientation, 1 apprenant cohorte 1, 1 apprenant cohorte 2, 2 sages-femmes mentorées, 2 sages-femmes non mentorées, 3 sages-femmes mentors	Niger

Ce Guide fait partie d'une série qui documente d'une manière rétrospective le processus de mise en œuvre des interventions du projet SWEDD, et décrit les bonnes pratiques, les défis et les leçons apprises. Le projet "Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel" (SWEDD) a été lancé en novembre 2015 avec le soutien financier de la Banque mondiale, et l'appui technique du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et de l'Organisation Ouest-Africaine pour la Santé (OOAS). Le SWEDD vise l'accélération de la transition démographique, le déclenchement du dividende démographique, et la réduction des inégalités du genre au Sahel. La motivation pour cette série est le fait que le SWEDD est devenu un cadre stratégique pour les décideurs politiques, les leaders d'opinion (chefs traditionnels et religieux, et autres leaders communautaires), et la communauté permettant de traiter ensemble des sujets considérés comme sensibles dans la région. C'est pourquoi il a été jugé nécessaire de partager les processus qui ont jalonné le projet. Cela inclut la description des expériences, les leçons apprises et les recommandations. Ces données probantes pourraient enrichir les programmes pour le SWEDD+ et également enrichir d'autres initiatives en matière d'égalité de genre et d'autonomisation des adolescentes et des jeunes femmes. Au total quatre Guides de cette série, dont celui-ci, visent à documenter les expériences mises en œuvre dans le cadre des interventions du composante 2 du SWEDD avec l'objectif d'améliorer l'offre de service de santé de reproduction. Il s'agit des interventions en matière de Distribution à Base Communautaire (DBC) pour rapprocher les services et produits des communautés (Guide numéro 9) ; les expériences en matière de renforcement de capacités du personnel soignant notamment les sage-femmes grâce à la mise en place du mentorat (Guide numéro 10) et des Centres d'excellence (Guide numéro 11) ; et le déploiement de ces sage-femmes pour combler le déficit de personnel sur le terrain notamment dans les zones rurales (Guide numéro 12). Toutefois l'exploitation des enseignements issus de cette documentation n'implique pas la prise en compte systématique et simultanée des quatre interventions.