REPUBLIQUE DU NIGER
Ministère de la Santé Publique de la population et des affaires sociales
Centre de Recherche Médicale et Sanitaire
Établissement Public à caractère Scientifique et Technique
Membre du Pasteur-Network
Institution Nationale de Coordination (INC) de l'OOAS

ANALYSE SECTORIELLE ET ÉTUDE DES BESOINS EN FORMATION CONTINUE EN SANTÉ

Avec le soutien

Gouvernement Princier
PRINCIPAUTÉ DE MONACO

Avril 2025

LES AUTEURS

Dr Mamane ABDOU OUMAROU,
Docteur ès sciences de l'éducation
Ingénieur-formation,
Gestionnaire polyvalent
Tel : 99 96 96 96
Email : mamaneabdououmarou@gmail.com

Dr Ousseini MAMADOU,
Spécialiste en évaluation de programmes de développement éducatif et en conception du curriculum d'enseignement et formation
Tel : 96 26 10 15 / 85 94 14 24
Email : ousmamadou@gmail.com

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION GENERALE 5

1. DEVIS DE REALISATION DE L'ETUDE SECTORIELLE 6

1.1. Démarche selon le guide de l'Organisation Internationale de la Francophonie (OIF) 6

1.2. Objectif général défini dans le guide de l'OIF 6

1.3. Méthodologie adaptée 7

1.4. Atelier de validation 8

1.5. Rétroplanning 8

2. ANALYSE SECTORIELLE DE LA FORMATION EN SANTÉ 9

2.1. Les Ressources Humaines du secteur de la Santé (RHS) au Niger : état des lieux 9

2.1.1 De l'analyse de la Politique Nationale de Santé (PNS) 9

2.1.2. Harmonisation des programmes et qualité de la formation 9

2.1.3. Effectifs, croissance et statuts du personnel de santé 9

2.1.4. Enjeu de la répartition spatiale des RHS 10

2.1.5. Management et gestion des RHS 10

2.2. La formation initiale et continue 11

2.2.1. Stratégies de formation des ressources humaines en santé (RHS) 11

2.2.2. Amélioration de la qualité de la formation initiale 11

2.2.3. Diagnostic de la formation continue des professionnels de santé 13

2.2.4. Évaluation de la formation initiale et continue des ressources humaines en santé (RHS) 13

2.2.5. Libéralisation progressive de l'enseignement dans le domaine de la santé 14

3. MISSION DE FORMATION DU CERMES 14

3.1. Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES) 14

3.1.1. Établissement Public à caractère Scientifique et Technique (EPST) 14

3.1.2. Les missions du CERMES 15

3.1.3. Objectifs stratégiques 15

3.2. Centre de formation Pierre et Anne-Marie Moussa (CFPAM) 16

3.2.1. Activités d'ingénierie de formation du CFPAM 17

3.2.2. Ressources financières CFPAM 18

3.2.3. Ressources humaines du CFPAM 18

3.2.4. Ressources matérielles du CFPAM 18

3.3. État des lieux des projets de formations au CFPAM 19

3.3.1. Plan stratégique 2014-2015 19

3.3.2. Plan stratégique 2017-2019 21

3.3.3. Plan stratégique 2022-2024 23

4. ANALYSE DES BESOINS DE FORMATION 27

4.1. Besoins institutionnels 27

4.2. Besoins des apprenants 28

4.3. Détermination des priorités sectorielles 31

5. ORIENTATIONS STRATEGIQUES 31

5.1. Vision stratégique 31

5.2. Positionnement des offres de formation 31

5.3. Approche Par Compétences (APC) 31

6. PERSPECTIVES : ACCREDITATION ET CERTIFICATIONS DES OFFRES DE FORMATION....33
6.1. Objectifs....33
6.2. Approche processus....34
6.3. Prérequis et cibles des formations....34
6.4. Contenus, activités et intervenants....34
6.5. Stratégies d'évaluations....34
6.6. Référentialisation des formations....35
6.7. Rétroplanning....35
6.8. Financement, pilotage et promotion des formations....35
CONCLUSION....36
BIBLIOGRAPHIE....38

INTRODUCTION GENERALE

Le Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES) est un Établissement Public à caractère Scientifique et Technique (EPST) sous la tutelle du Ministère en charge de la santé publique du Niger. Le CERMES a quatre principales missions qui sont : la Recherche médicale, la santé publique, l'expertise des risques et évaluation des programmes de lutte contre les endémies et la formation de cadres sanitaires.

La mission de formation est essentiellement assurée par le Centre de Formation Pierre et Anne-Marie Moussa (CFPAM[1]) qui vient en appui aux efforts du Ministère en charge de la santé publique dans sa quête pour une amélioration continue de la qualité des ressources humaines, notamment le personnel médical et paramédical. En effet, la formation continue du personnel déployé sur le terrain s'avère fondamentale quand on sait que l'apprentissage et/ou la maitrise de nouvelles techniques et outils de travail doit se faire de manière permanente. Cela est d'autant plus vrai quand le contexte (émergence et réémergence des maladies, évolution technologique, qualité des prestations, attentes des usagers) impose aux professionnels et aux établissements une mise à niveau des compétences aussi bien scientifiques qu'opératoires pour améliorer la qualité des prestations.

Le CFPAM est un instrument unique dans le paysage de la formation continue dans le secteur de la santé au Niger. La mission de formation qu'il assure, depuis plus de 12 ans, vise à contribuer à l'amélioration de l'offre de service de santé et la culture scientifique à travers le développement des compétences et le renforcement des capacités des professionnels et étudiants du domaine de la santé. Le CFPAM conduit les activités d'ingénierie de formation qui constituent une des quatre principales missions du CERMES. Les formations ciblent essentiellement les professionnels de santé et accessoirement les étudiants (mastérants et doctorants) des domaines des sciences biomédicales et fondamentales. Elles ont pour but de renforcer les compétences des cibles en ce qui concerne leurs aptitudes techniques ainsi que leurs capacités pratiques. De ce fait, plusieurs dispositifs de formations y sont développés.

L'objectif de la nouvelle vision stratégique est de passer à des formations certifiantes. Cela ne peut se faire qu'en revisitant toute l'ingénierie des dispositifs des formations en partant de l'étude des besoins et du marché à la réécriture des référentiels des formations ainsi qu'à leurs accréditations. C'est dans ce cadre que ce travail a été élaboré en vue de définir les grandes lignes de la réforme des dispositifs et activités de formation du CFPAM.

Pour ce faire, quatre (4) objectifs spécifiques sont définis : i) réaliser une analyse sectorielle et étude des besoins en formation ; ii) élaborer les référentiels des formations selon les normes ANAQ, CAMES, ISO 21001 ; iii) valider en atelier les référentiels des formations et iv) former les intervenants/formateurs à l'approche compétence et à la pédagogie universitaire.

Articulé en six (6) parties, le présent document a été produit pour l'atteinte de l'objectif spécifique 1 : réaliser une analyse sectorielle et étude des besoins en formation. Il va aussi servir de base pour la réalisation des objectifs qui le succèdent.

[1] https://www.cermes.net/formation/

1. DEVIS DE REALISATION DE L'ETUDE SECTORIELLE

1.1. Démarche selon le guide de l'Organisation Internationale de la Francophonie (OIF)

Des guides ont été élaborés par l'OIF dans le cadre des reformes du secteur de la formation professionnelle entreprises par certains pays membres. Un des guides de l'OIF rappelle que, l'élaboration d'un projet de formation ne se réduit pas à la définition d'un contenu de stage et d'une pédagogie adaptée, mais nécessite de prendre en compte à la fois la situation des acteurs, la demande de l'organisation et son environnement. Il s'agit de mettre en œuvre une démarche effective qui tient compte de différentes dimensions d'une situation. Un fait social total, la formation continue a pour objet de permettre : i) une meilleure adaptation des travailleurs au changement des techniques et des conditions de travail, ii) favoriser leur promotion sociale par l'accès aux différents niveaux de la culture, la qualification professionnelle et leur contribution au développement culturel, économique et social.

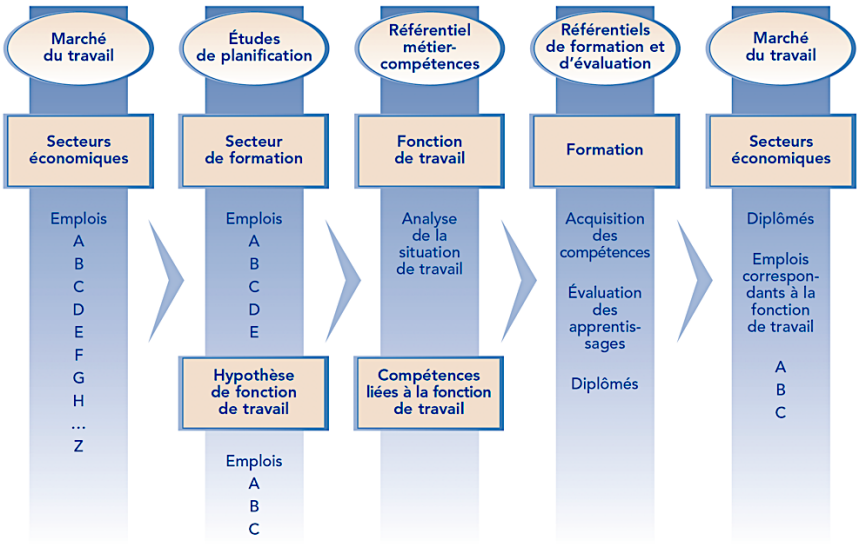
Pour ce faire, la planification et le pilotage de la formation nécessitent le repérage et la mobilisation des moyens. Quant au développement de l'instrumentation pertinente, il relève de l'analyse des métiers, de l'élaboration des référentiels et de l'organisation pédagogique et matérielle (OIF étude sectorielle). C'est pourquoi, la première étape fondamentale est l'étude sectorielle. Elle peut être définie comme une analyse à caractère socioéconomique qui détermine et présente les limites d'un secteur de formation en précisant les caractéristiques. Elle dresse un portrait de la situation de l'environnement économique et professionnel correspondant et pose un diagnostic global des besoins de formation dans ce secteur.

1.2. Objectif général défini dans le guide de l'OIF

Les objectifs poursuivis par une étude sectorielle sont entre autres :

- présenter les caractéristiques et les limites du secteur de formation ;
- décrire les secteurs d'activité économique où se trouvent les emplois visés par l'étude, celle des entreprises, de leur contexte d'évolution et de leurs besoins ainsi que la présentation des principales attentes des entreprises et des employeurs en matière de formation et de qualification des personnes en emploi ;
- présenter les caractéristiques du marché du travail, des personnes en emploi ainsi que de l'organisation et des conditions de travail rattachées aux emplois ciblés par le secteur de formation ;
- décrire les emplois (emplois-métiers) visés par le secteur de formation ;
- présenter les principales hypothèses liées aux fonctions de travail du secteur de formation et au regroupement des emplois (emplois-métiers) apparentés ;
- décrire l'offre actuelle de formation professionnelle ;
- définir les enjeux et certaines pistes d'action liées au développement des secteurs d'activité économique et à l'offre de formation.

La figure qui suit présente schématique le processus des études de planification et d'ingénierie pédagogique selon le guide de l'OIF.



1.3. Méthodologie adaptée

Pour rappel, la méthodologie de l'étude sectorielle obéit à un certain nombre d'étapes qui sont : l'analyse documentaire ; l'élaboration des instruments d'enquête et la préparation du plan d'échantillonnage ; la collecte, le traitement et l'analyse des données ; la rédaction de la version provisoire du rapport de l'étude sectorielle et la consultation de version provisoire du rapport de l'étude sectorielle et la production de la version définitive de l'étude.

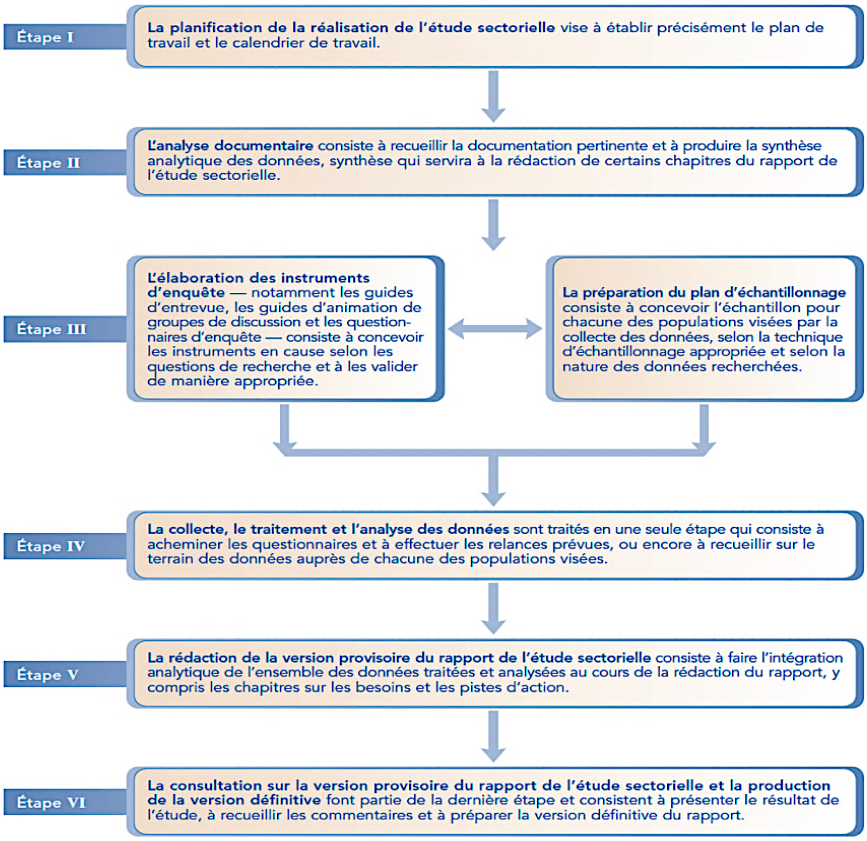
Dans le cadre de la présente étude, la démarche qualitative[2] a été d'abord de constituer un binôme d'expert en sciences de l'éducation, notamment en ingénierie de formation et en évaluation des curricula. Ensuite, un plan de travail a été défini pour l'analyse documentaire et le recueil des besoins institutionnels des établissements de santé et les besoins individuels des apprenants/professionnels de santé. Des rendez-vous ont été pris auprès de quelques responsables des ressources humaines d'une dizaines établissements hospitaliers de la ville de Niamey puis un formulaire en ligne a été mis en place et diffusé par la méthode boule de neige auprès des professionnelles de santé sur le terrain. Les résultats de ces collectes ont été analysés et recoupés. Les synthèses sont rapportées dans le présent document.

Les documents finaux (analyse sectorielle et des besoins en formation ; référentiels des formations) sont présentés, discutés et validés lors de l'atelier prévu à cet effet.

Enfin, une journée pédagogique est prévue pour familiariser les intervenants aux méthodes/approches pédagogiques mobilisables en situation de formation, exclusivement privilégiées au CFPAM.

Le schéma synoptique, ci-dessous, des principales étapes de travail liées à la réalisation d'une étude sectorielle a orienté ce travail.

[2] Un choix raisonné a orienté l'identification des établissements ainsi que les répondants



1.4. Atelier de validation

Un atelier de validation, regroupant experts sur la question de formation et les différents intervenants/formateurs du CFPAM ainsi que les collaborateurs à la fois du CERMES et des institutions partenaires, a été programmé en vue de discuter et valider l'analyse sectorielle et des besoins en formation et les référentiels des formations.

1.5. Rétroplanning

Activités	Avril				Mai
	S1	S2	S3	S4	S1
Réaliser une étude sectorielle et des besoins de formation					
Élaborer les référentiels des formations et d'évaluations selon les normes CAMES					
Organiser un atelier de validation des référentiels et d'évaluations					
Former les intervenants/formateurs à l'approche compétence et à la pédagogie universitaire (Journée pédagogique)					

2. ANALYSE SECTORIELLE DE LA FORMATION EN SANTÉ

2.1. Les Ressources Humaines du secteur de la Santé (RHS) au Niger : état des lieux

2.1.1 De l'analyse de la Politique Nationale de Santé (PNS)

Selon le document de Politique Nationale de Santé (2016-2035), le secteur de la santé est marqué par une gestion déséquilibrée des ressources humaines. Parmi les principales difficultés, la politisation des postes techniques constitue un enjeu majeur. Elle affecte plusieurs niveaux, notamment le recrutement, la répartition des ressources humaines et financières ainsi que la formation initiale et continue. Il devient donc impératif de procéder à une dépolitisation de ces postes, conformément aux textes en vigueur. Une telle démarche a permis non seulement de stabiliser les ressources humaines, mais aussi de favoriser la régionalisation des postes budgétaires dans un cadre multisectoriel cohérent. La question de la rémunération des agents de santé demeure également une préoccupation essentielle. Pour y répondre, l'État se doit de recruter du personnel qualifié et de garantir des conditions de travail adéquates, conformément aux directives de l'UEMOA, dans le but de combler les déficits existants.

Par ailleurs, le manque de ressources humaines, notamment au niveau communautaire, représente un défi important. Pour y faire face, l'État a adopté une stratégie de délégation de tâches aux collectivités, visant à renforcer la couverture sanitaire et contribuer à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD) post-2015. En complément, des mesures incitatives ont été mises en place afin de stabiliser le personnel dans les structures sanitaires situées en zones rurales et reculées.

2.1.2. Harmonisation des programmes et qualité de la formation

Au-delà de la problématique des "désert médicaux", s'ajoutent les difficultés liées à l'harmonisation des programmes et la qualité de la formation dans les établissements de formation initiale et continue. Des efforts ont été entrepris pour uniformiser les curricula et instituer un système d'accréditation des institutions de formation, aligné sur les standards de la Communauté Économique Des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Le contrôle de la qualité des professionnels formés et des institutions de formation occupe une place centrale. L'inadéquation entre la formation initiale et les besoins du marché de l'emploi constitue également un obstacle à la stabilisation du personnel de santé publique. Les programmes de formation ne sont pas toujours en phase avec les réalités sous régionales et internationales. C'est pourquoi un accent particulier est mis sur la spécialisation au sein des universités, des instituts et des centres de formation nationaux ainsi que sur le renforcement du contrôle de qualité. Dans une optique d'amélioration continue de la formation et des prestations de soins, la généralisation de la télésanté dans toutes les structures hospitalières s'impose comme une priorité.

2.1.3. Effectifs, croissance et statuts du personnel de santé

Les ressources humaines du secteur public de la santé au Niger comptent 17 541 agents, dont 5 750 contractuels en décembre 2021, soit un taux de 32,78 %. A cela s'ajoutent, 809 appelés du service civique national. La densité du personnel a connu une amélioration significative, passant de 0,17 en 2017 à 0,40 en 2021. Toutefois, ce taux reste en dessous de

l'objectif fixé à 0,80 pour 2021. Cette progression s'explique notamment par les campagnes de recrutement de 2019 (250 agents) et de 2020 (1 500 agents). La répartition des effectifs par catégorie révèle la présence de 1 291 médecins (7,35 %), 1 212 sage-femmes (6,90 %) et 6 736 infirmiers (38,40 %). Malgré ces effectifs, le Niger n'a pas atteint les normes minimales recommandées par l'OMS en matière de couverture sanitaire. Ces ressources sont complétées par 25 788 relais communautaires. La lenteur des processus de recrutement et le vieillissement du personnel (environ 5 % des effectifs) soulèvent la problématique du remplacement de ces agents et de l'augmentation nécessaire des effectifs pour répondre à la demande croissante de soins. D'autre part, la diversité des statuts (fonctionnaires, contractuels, volontaires, etc.) complique la gestion du personnel, accentuée par les retards de paiement et les inégalités salariales, sources de grèves. Des écarts de rémunération avec le secteur éducatif ont même provoqué des départs. L'intégration progressive des contractuels et l'harmonisation salariale ont permis d'atténuer ce phénomène, mais les volontaires et appelés du service civique restent dans une situation précaire, malgré leur rôle essentiel.

2.1.4. Enjeu de la répartition spatiale des RHS

Le ministère de la Santé fait face à plusieurs défis pour garantir une répartition équitable et efficace du personnel médical entre les zones urbaines et rurales. En 2015, 75 % du personnel était concentré en ville, bien que plus de 80 % de la population vive en milieu rural. Des progrès ont été réalisés : en 2021, 46 % des agents travaillent en zone rurale. Pour corriger ces déséquilibres, une politique de médicalisation des Centres de Santé Intégrés (CSI), lancée en 2011 a permis de recruter 450 médecins pour les Centres de Santé Intégrés (CSI) des communes rurales, avec un contrat de cinq ans et une perspective de spécialisation. Bien que cette stratégie ait amélioré la couverture médicale, elle nécessite cependant des ajustements, notamment par l'amélioration des équipements et la transformation des CSI en centres médicaux pour mieux retenir le personnel. Par ailleurs, la gestion des effectifs est fragilisée par l'absence de remplaçants pour les agents en formation spécialisée (6 % du personnel), affectant la continuité des soins. La forte mobilité du personnel, accentuée par la féminisation (57 %) et des contraintes sociales comme le regroupement familial, complique également la planification des ressources humaines. Un guide de mobilité a été introduit en 2021, mais son application attend encore des textes réglementaires. Sa mise en œuvre doit être une priorité du prochain Plan de Développement Sanitaire et Social. Enfin, la régionalisation des postes budgétaires pourrait renforcer cette réforme, en cohérence avec la politique de décentralisation.

2.1.5. Management et gestion des RHS

L'amélioration qualitative de la gestion des ressources humaines en santé publique au Niger passe par l'institutionnalisation d'un système informatisé performant. Pour ce faire, un progiciel affecté à la gestion des ressources humaines a été développé. Il induit une transformation importante des pratiques managériales, qui devra être accompagnée à tous les niveaux par la Direction des Ressources Humaines (DRH), dont les effectifs devront être renforcés en nombre et en compétences. Ce progiciel repose sur des fiches de poste, dont la description et la validation ont été réalisées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Un projet pilote a déjà été mis en œuvre dans les régions de Dosso et Tillabéri. Le déploiement de ces fiches de poste devra être accéléré dès le début du prochain Plan de Développement Sanitaire et Social (PDSS). Elles pourront constituer le socle d'une réforme du management

et de la redevabilité, en relançant notamment la stratégie des contrats de performance, jusqu'ici signés mais rarement évalués. Ce renouvellement devra être adapté aux spécificités des différents niveaux de la pyramide sanitaire et administrative. Par ailleurs, l'élargissement de ces dispositifs aux agents relevant du nouveau périmètre du Ministère de la Santé Publique, de la Population et des Affaires Sociales (MSP/P/AS) devra être clarifié dans le prochain Plan de Développement Sanitaire et Social (PDSS). La composition des Équipes Cadres de District (ECD) devra également évoluer afin de mieux intégrer les enjeux complexes du management de la santé et les réformes en cours. Cependant, au niveau des ECD, l'absence d'un agent spécifiquement désigné et techniquement qualifié pour assurer la remontée des informations relatives aux ressources humaines vers les DRSP constitue un obstacle majeur. Cette lacune affecte la fiabilité des données RH disponibles au niveau régional.

2.2. La formation initiale et continue

2.2.1. Stratégies de formation des ressources humaines en santé (RHS)

Trois grandes stratégies d'amélioration ont été définies et traduites en interventions et actions prioritaires, en matière de formation des ressources humaines en santé. Il s'agit de : i) Plan de Développement social (PDS) 2011-2015 ; ii) Plan de Développement social (PDS) 2017-2021 et iii) Plan de Développement des Ressources Humaines en Santé (PDRHS 2011-2020).

Le PDS 2017-2021 vise, notamment, l'atteinte de l'ODD n°3 : « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être à tous les âges », tout en intégrant neuf autres ODD liés indirectement à la santé. Ses axes stratégiques sont : i) le renforcement du leadership et de la gouvernance ; ii) l'amélioration de l'offre, de la qualité et de la demande de soins ; iii) le développement des ressources humaines ; iv) l'augmentation de la disponibilité des ressources physiques et des intrants ; v) le renforcement de l'information sanitaire et de la recherche et vi) l'amélioration du financement de la santé.

Quant au PDRHS 2011-2020, son deuxième axe stratégique concerne la planification et la mise en œuvre de la formation initiale et continue selon les besoins des structures sanitaires. L'harmonisation des standards de formation dans tous les établissements de formation de santé susceptible d'être la réponse adéquate à la problématique de la qualité de la formation en santé en général et, particulièrement à l'inadéquation des profils aux besoins de formation. Trois résultats majeurs sont attendus : i) la disponibilité de plans annuels de formation continue dans 100 % des districts, des directions régionales et des EPA ; ii) la réalisation complète à 100 % des formations et spécialisations prévues et iii) le respect intégral des normes de qualité par toutes les institutions de formation en santé. Les résultats de l'évaluation de ces objectifs stratégiques ont révélé deux aspects principaux : les efforts d'amélioration de la qualité de la formation initiale et l'efficacité de la formation continue.

2.2.2. Amélioration de la qualité de la formation initiale

Les efforts d'amélioration de la qualité de la formation initiale se manifestent à travers deux actions majeures réalisées par le ministère de la santé que sont : l'harmonisation des formations et accréditation des institutions et l'examen unique national de certification en santé.

a) Harmonisation des formations et accréditation des institutions

Pour ce qui est de l'harmonisation des formations et accréditation des institutions, le Niger avec l'accompagnement de l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS), a lancé un processus d'harmonisation de ses offres de formations en sciences de la santé. Cette initiative a consisté à standardiser les conditions d'admission, la durée des études, les contenus pédagogiques, les titres délivrés, ainsi que les normes de déontologie et d'exercice professionnel. Ce processus a été mis en œuvre en collaboration avec les ministères en charge de la santé, de l'éducation ou de l'enseignement supérieur, le Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur (CAMES), les universités, les écoles de formation et autres partenaires du secteur et a permis d'élaborer des curricula harmonisés dans plusieurs domaines, notamment : i) les diplômes d'Études Spécialisées (DES) en sciences médicales ; ii) la formation en médecine générale ; iii) la formation en santé environnementale et en santé communautaire ; iv) la formation en biologie médicale ; v) la formation des infirmiers et sage-femmes ; vi) la réglementation de la déontologie et de l'exercice des professions médicales, infirmières et de sage-femmes. Ces efforts ont visé à renforcer la qualité et la reconnaissance des formations à l'échelle régionale tout en répondant aux besoins en compétences du système de santé. Par exemple, lors du concours professionnel de 2013, 1 082 candidats ont postulé pour 385 places disponibles (soit presque trois fois plus de candidatures que de places), 1 036 candidats ont été autorisés à passer l'examen (soit 96% des candidatures), et 364 candidats ont été admis, représentant un taux de couverture de 95% des places disponibles.

b) Examen Unique de Certification

La formation des ressources humaines en santé repose principalement sur l'Examen Unique de Certification, organisé chaque année depuis 2011, avec une moyenne de 2 000 diplômés par an. Toutefois, seuls 7 000 professionnels ont été intégrés à la fonction publique en dix ans, entraînant une surproduction de diplômés face à un marché de l'emploi limité. Cette situation résulte notamment de la création de nouvelles écoles publiques et de la prolifération d'établissements privés (53 en 2022), dont la qualité de formation soulève des préoccupations, notamment en matière d'encadrement et de stages. Pour y remédier, le ministère a engagé une réforme axée sur l'amélioration continue de la formation initiale et continue. Elle comprend la révision du niveau de recrutement, la mise en œuvre d'un nouveau Plan de Développement des Ressources Humaines (PDRH), l'adoption de curricula harmonisés selon l'Approche par Compétences (APC) en partenariat avec l'OOAS, et l'accréditation des établissements de formation. Cette réforme vise à garantir des standards de qualité conformes aux normes régionales et internationales, en renforçant la supervision, l'organisation des examens et le suivi des stages.

Les résultats des évaluations ont montré des taux de réussite assez probants. En effet, 7 à 9 étudiants sur 10 admettent à l'examen, ce qui témoigne de la satisfaction générale des examinateurs. En dépit de ces résultats, des défis persistent. Selon le PDS (2011-2015), la prolifération des écoles privées de formation en santé est préoccupante. Elle empiète sur la qualité des enseignements et sous-qualifie des jeunes diplômés. Pour parer au plus pressé, le PDRH 2011-2020 propose d'instaurer un dispositif d'accréditation pour les écoles privées et de renforcer le soutien aux écoles publiques afin d'améliorer le niveau de qualification des jeunes diplômés et de garantir un accès plus équitable aux métiers de la santé.

2.2.3. Diagnostic de la formation continue des professionnels de santé

Selon le PDS (2022-2026), la formation continue, contrairement à la formation initiale, met à jour les connaissances, les pratiques et les compétences professionnelles de chaque prestataire de services de santé. C'est pourquoi au Niger, le Ministère de la Fonction Publique organise régulièrement des concours professionnels au nom du Ministère de la Santé Publique, permettant aux personnels de santé en exercice de poursuivre des études post–formations initiales, au niveau national ou à l'étranger. Ces concours sont organisés dans le cadre de la mise en œuvre du PDRH, en fonction des besoins exprimés par le Ministère de la Santé Publique et validés par le Ministère de la Fonction Publique. La demande de formation continue est relativement élevée par rapport à l'offre. Pour les professionnels de santé, c'est une opportunité d'obtenir des diplômes et une amélioration de leurs rémunérations.

Toutefois, le processus de formation continue présente plusieurs observations qui génèrent des inefficacités. Il s'agit de :

- le temps de latence pour remplacer les professionnels de santé admis au concours perturbe les établissements de santé d'origine et affecte la prestation des services de santé. Par exemple, la période de départ pour les formations a toujours coïncidé avec un pic de demande de soins de santé, lié à des épisodes de paludisme et de malnutrition. Cette situation (départs en formation, absence de remplaçants et hausse de la demande) entraîne une surcharge de travail pour le personnel restant et affecte la qualité des prestations.
- l'État prend en charge l'intégralité des frais de formation et des salaires des professionnels de santé pendant leur formation, bien que certaines indemnités soient suspendues.
- à la fin de la formation, les nouvelles compétences acquises par les professionnels sont partiellement satisfaisantes, en raison des lacunes des institutions de formation (qualité insuffisante).
- une augmentation des dépenses salariales est constatée à la suite des reclassements des nouveaux diplômés dans la grille salariale de la fonction publique (promotion à des catégories supérieures).
- le retard dans le redéploiement des professionnels après leur formation (attente de 1 à 3 mois) les place en « chômage technique », alors même que leurs salaires continuent d'être versés. Cela entraîne des pertes financières considérables et injustifiées pour l'État et le système de santé, avec des professionnels disponibles mais inutilisés, malgré la forte demande de services de santé.
- la véritable valeur ajoutée des investissements réalisés reste souvent inconnue, faute d'un cadre rigoureux de suivi-évaluation, de données probantes et d'absence de système de capitalisation des acquis (partage des connaissances, transmission du savoir-faire, etc.).

2.2.4. Évaluation de la formation initiale et continue des ressources humaines en santé (RHS)

La formation initiale et continue constitue un levier essentiel dans la production et la qualité des ressources humaines en santé. Elle influence non seulement le comportement des

professionnels sur le marché du travail, aussi joue un rôle clé dans la performance du système de santé. En effet, plusieurs faiblesses, observées dans la prestation des soins comme la sous-qualification des agents ou le décalage entre les profils formés et les besoins réels du terrain, trouvent leur origine dans le système de formation. Les travaux de l'évaluation de la formation initiale et continue des ressources humaines en santé ont examiné les institutions responsables de l'élaboration des politiques éducatives, leurs déclinaisons sectorielles ainsi que la coordination entre les différents acteurs dans leur mise en œuvre. Une attention particulière est portée aux politiques spécifiques à la formation des RHS, afin d'analyser les facteurs influençant leur conception et leur mise en œuvre effective.

2.2.5. Libéralisation progressive de l'enseignement dans le domaine de la santé

Le Niger a amorcé une libéralisation progressive de l'enseignement dans le domaine de la santé, ayant entraîné la multiplication d'écoles et instituts privés de formation en sciences de la santé (EIFSS), notamment dans les filières paramédicales, depuis les années 2000. Cela (la dynamique) a permis une hausse significative du nombre de diplômés. Toutefois, la question de la qualité des formations et de l'adéquation des profils aux besoins des populations reste préoccupante pour le Ministère de la Santé Publique et ses partenaires.

Ces résultats soulignent les limites de l'efficacité des investissements publics dans la formation continue des professionnels de santé. Il semble que la formation continue agit principalement comme une solution en aval, coûteuse et partiellement efficace, pour corriger les dysfonctionnements importants liés à la qualité de la formation initiale. Du point de vue des responsables des institutions de formation en santé, ces dysfonctionnements résultent en partie du manque de soutien (matériel, technique et financier) du Ministère de la Santé Publique à leur égard. Ce sentiment d'abandon est particulièrement marqué au niveau des institutions privées de formation en sciences de la santé.

3. MISSION DE FORMATION DU CERMES

3.1. Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES)

3.1.1. Établissement Public à caractère Scientifique et Technique (EPST)

Créé par loi N°2002-020 du 11 juin 2002, le Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES) est un Établissement Public à caractère Scientifique et Technique (EPST) régi par l'Ordonnance 99-34 du 27 Août 1999 portant régime général des Établissement Public à caractère Scientifique, Culturel et Technique (EPST). Le CERMES est un institut scientifique au Niger qui représente une force pionnière dans le domaine de la recherche médicale, la santé publique, la formation et l'expertise d'évaluation des projets et programmes de santé. Spécialisé dans les maladies infectieuses répandues dans la région, telles que le paludisme, la tuberculose et la méningite. Le CERMES mène des études parasitologiques, entomologiques, virologiques, bactériologiques, immunologiques épidémiologiques vitales et contribue aux efforts de prévention et de réponse aux épidémies. Grâce à son approche multidisciplinaire et à ses partenariats, le CERMES continue de faire avancer sa mission de faire progresser les soins de santé et la recherche biomédicale, gagnant une reconnaissance pour ses contributions significatives à l'amélioration des résultats de santé au Niger et au-delà.

Le CERMES se consacre à l'amélioration de la santé publique et des connaissances médicales au Niger et dans la sous-région grâce à des recherches scientifiques et des collaborations. Le Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES) est doté d'un fort patrimoine matériel comme immatériel qui font de lui un centre d'excellence national et sous régional en matière de recherche médicale, de santé publique et de formation des cadres de santé. Le CERMES s'appuie sur un double positionnement par son appartenance au Pasteur Network et de son statut d'Établissement Public à Caractère Scientifique et Technique (EPST) placé sous la tutelle du Ministère de la Santé Publique (MSP). Ce statut lui assure une organisation solide en instances délibératives (Conseil d'Administration, Conseil Scientifique) et exécutives une Direction Générale soutenue par une Direction Scientifique et d'une Direction Administrative et Financière.

3.1.2. Les missions du CERMES

Le CERMES, Centre de Recherche Médicale et Sanitaire, occupe une place importante dans le paysage de la santé et de la recherche médicale au Niger. Le centre a été créé avec quatre (4) missions : i) mener une recherche médicale innovante répondant aux défis sanitaires pressants auxquels le Niger est confronté ; ii) assurer diagnostic et la surveillance épidémiologique des maladies à potentiel épidémique ; iii) renforcer les capacités des cadres sanitaires nationaux et de la sous-région et iv) fournir l'expertise des risques et évaluation des programmes de lutte contre les endémies.

Au fil des années, le CERMES est devenu une institution de recherche de premier plan, reconnue tant au niveau national qu'international pour ses contributions à la santé publique et à la recherche biomédicale. L'institut a favorisé les collaborations avec des établissements universitaires, des agences gouvernementales et des organisations non gouvernementales, en tirant parti de l'expertise et des ressources collectives pour relever des défis de santé complexes. Grâce à son approche multidisciplinaire et à son engagement envers l'excellence scientifique, le CERMES continue d'apporter des contributions inestimables à l'amélioration des résultats en matière de santé et à l'avancement des connaissances médicales au Niger et au-delà.

3.1.3. Objectifs stratégiques

Les objectifs stratégiques du CERMES couvrent les domaines suivants :

Recherche :

Conduire des recherches d'envergures sur les problèmes de santé prioritaires à travers le développement de partenariats stratégiques en vue de contribuer à l'amélioration de la santé des populations nigériennes.

Santé publique :

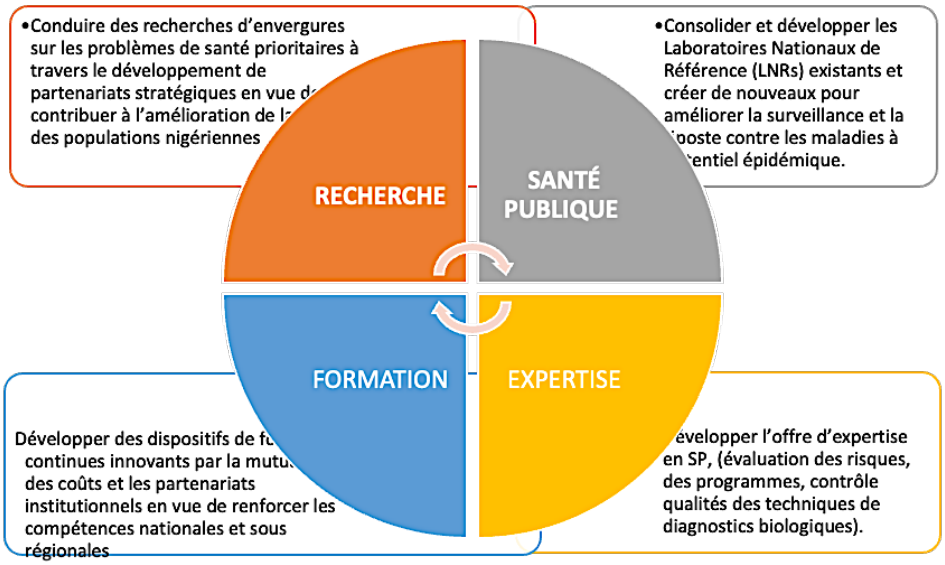
Consolider les Laboratoires Nationaux de Référence (LNRs) existants et créer de nouveaux pour améliorer la surveillance et la riposte contre les maladies à potentiel épidémique.

Formation :

Développer des dispositifs de formations continues innovants par la mutualisation des coûts et les partenariats institutionnels en vue de renforcer les compétences nationales et sous régionales.

Expertise :

Développer l'offre d'expertise en SP, (évaluation des risques, des programmes, contrôle qualités des techniques de diagnostics biologiques).



Le CERMES puise ses forces dans ses 30 ans d'expérience de recherche en biologie médicale, d'activité de santé publique qui lui ont permis une forte connaissance du terrain. Cette force se maintient grâce à un personnel expérimenté doublé d'une infrastructure et un plateau technique unique au Niger (4 LNR, Plateforme de production de bandelettes TDR Méningites). Malgré quelques difficultés majeures d'ordre conjoncturelles liées à l'environnement social, politique et économique du pays, le CERMES a pris conscience de ses faiblesses structurelles et managériales.

3.2. Centre de formation Pierre et Anne-Marie Moussa (CFPAM)

Le Centre de Formation Pierre et Anne-Marie Moussa (CFPAM) assure la quatrième mission du Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES) qui est la formation des cadres sanitaires médicaux et paramédicaux nationaux et internationaux. Le CFPAM vient en appui aux efforts du Ministère en charge de la Santé Publique dans sa quête pour une amélioration continue de la qualité des ressources humaines notamment le personnel médical et paramédical. En effet, la formation continue du personnel déployé sur le terrain s'avère fondamentale quand on sait que l'apprentissage et/ou la maitrise de nouvelles techniques et outils de travail doit se faire de manière permanente. Cela est d'autant plus vrai quand le contexte (émergence et réémergence des maladies, évolution technologique, qualité des prestations, attentes des usagers) impose aux professionnels et aux établissements une mise à niveau des compétences tant scientifiques qu'opératoires assurant une meilleure qualité des prestations.

L'analyse de la situation des ressources humaines du secteur de la santé au Niger fait ressortir une insuffisance quantitative et qualitative du personnel, une répartition inéquitable entre les milieux urbains et ruraux de ce même personnel, une insuffisance dans la maîtrise des effectifs, une utilisation non rationnelle du personnel, des profils de carrière et des systèmes de promotion peu satisfaisants, une formation continue peu efficace. Selon cette analyse, ces

problèmes perdurent depuis plusieurs années car ils avaient déjà été identifiés en tant que tels dans la précédente Politique Nationale de Santé[3].

Bien que le MSP/P/AS dispose d'un plan de développement des ressources humaines (PDRH 2011-2020) son plan de formation intégré est toutefois peu suivi. Aussi, la formation en santé, initiale comme continue, a toujours été assurée par les universités, écoles et instituts de santé. Ces offres de formation sont en grande partie théoriques et les établissements d'enseignement et de formation ne disposent pas suffisamment de plateaux techniques équipés. De plus, ces formations regroupent étudiants en formations initiales et professionnels de santé en reprise de formation cela ne facilite pas l'harmonisation des niveaux d'apprentissage. C'est pourquoi le CFPAM a été créé et dédié uniquement à la formation continue ciblant en grande partie les professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) pour répondre aux besoins spécifiques en renforcement de capacités techniques et opérationnelles.

Le CFPAM est un instrument unique dans le paysage de la formation continue dans le secteur de la santé au Niger. La mission de formation qu'il assure, depuis plus de 12 ans, vise à contribuer à l'amélioration de l'offre de service de santé et la culture scientifique à travers le développement des compétences et le renforcement des capacités des professionnels et étudiants du domaine de la santé.

3.2.1. Activités d'ingénierie de formation du CFPAM

Le CFPAM conduit les activités d'ingénierie de formation qui constituent une des quatre (4) principales missions du CERMES. Ces formations cibles essentiellement les professionnels de santé et accessoirement les étudiants (DES, doctorants et mastérants) des domaines des sciences biomédicales et fondamentales. Les programmes des formations développés au CFPAM ont pour objectif de contribuer à l'amélioration de l'offre de service de santé et à la culture scientifique par le développement des compétences et le renforcement des capacités des professionnels et étudiants du domaine de la santé.

Le CFPAM a trois principales missions qui sont :

1. Renforcer les capacités des chercheurs nigériens, des personnels médicaux, des techniciens de laboratoire et autres agents de santé ;
2. Développer des formations relatives aux principales maladies infectieuses constituant un problème majeur de santé publique au Niger ;
3. Encourager le développement de la "culture de la recherche scientifique".

Les thématiques des formations portent sur :

- Cours National de Paludologie :
- Confirmation biologique du choléra et autres gastroentérites ;
- Initiation au séquençage de nouvelle génération et analyses bioinformatiques des séquences ;
- Résistance aux antimicrobiens ;
- Biosécurité et biosûreté ;
- Surveillance, prévention et contrôle des épidémies de 1ère ligne ;

[3] Politique Nationale de Santé 2016

- Méthodologie de la recherche scientifique ;
- Nutrition et santé ;
- Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)

Profitant de l'appartenance du CERMES au Pasteur Network et à d'autres réseaux d'excellence scientifique et d'enseignement (CAMES, AUF, Wanida), le CFPAM ambitionne à termes, à travers ses programmes de formation (en perspective de labélisation), d'être un pôle d'excellence en matière de formation continue dans le domaine de la santé avec un rayonnement international.

3.2.2. Ressources financières CFPAM

Obtenue par l'intermédiaire de l'Institut Pasteur à partir de 2007, la première donation de Pierre et Anne-Marie Moussa, de l'ordre de 300.000€ (soit 196 500 000 FCFA), a permis au CERMES de se doter en février 2012 d'un Centre de Formation moderne et performant afin de renforcer les capacités opérationnelles du personnel de santé (médecin, ingénieur, laborantin, technicien etc..) du Niger. Le premier financement de Pierre et Anne Marie Moussa a permis de construire le CFPAM et d'assurer quelques activités de 2012 à 2013 y compris le recrutement de son responsable. Les Financements des formations sont globalement assurés grâce aux soutiens des partenaires multiples (Institut Pasteur, Fonds Pierre Moussa, Fondation Total, Établissements Aréva, AUF, Principauté de MONACO…). Ces partenariats multi-acteurs permettent d'assurer depuis 13 ans la réalisation des activités de formations. Pour leur part, les charges salariales du responsable du CFPAM, de l'assistant communication et le fonctionnement sont assurés par le CERMES. Trois plans ont été mis en œuvre et le quatrième plan vient de démarrer.

Le mode de fonctionnement privilégié est le mode projet qui correspond à la fois à une méthodologie de travail et ~~à~~ un mode de management dont l'objectif est de faire collaborer plusieurs personnes sur un projet commun :

- Plan d'activité et planification opérationnelle en amont ;
- Méthodologie de travail : il permet de faire fonctionner une équipe de manière collaborative et transversale ;
- Mode de management : il doit s'adapter à la transversalité des équipes.

3.2.3. Ressources humaines du CFPAM

Les principaux acteurs de la formation font partie du personnel du CERMES. Le pool des formateurs (ingénieur-formation, équipe pédagogique, personnel scientifique et technique) est constitué essentiellement par les responsables des unités de recherches et/ou de plateformes du CERMES, des enseignants-chercheurs des universités du Niger et des cadres techniques des hôpitaux et/ou du MSP. Pour certains dispositifs de formation, des intervenants extérieurs sont aussi mobilisés, notamment, ceux du Pasteur Network et d'autres universités étrangères.

3.2.4. Ressources matérielles du CFPAM

Les infrastructures du CFPAM sont les suivantes :

Un plateau technique composé de salle des Travaux Pratiques (TP) dotée d'équipements de laboratoire modernes tels que :

- Paillasses de laboratoire ;
- Microscopes ;
- Agitateurs ;
- Hotte ;
- Thermocycleurs ;
- Incubateurs etc…

Deux salles de cours d'une capacité d'accueil de 50 places modulables réparties comme suit :

- Grande salle : 30 places
- Petite salle : 20 places

Les outils de travail sont composés de :

- Ordinateurs portables ;
- Connexion Internet haut débit ;
- Écran projecteur connecté à Internet ;
- Etc…

Le centre d'hébergement a une capacité d'accueil de 16 places, il est un cadre pour un séjour agréable dans un environnement calme et sécurisé. Comme commodités il comprend :

- 8 chambres à 2 lits, avec salle de douche individuelle et placards ;
- 2 cuisines indépendantes avec plaques chauffantes, réfrigérateur, four à micro-ondes ;
- Un espace commun de travail
- 2 salles à manger, 2 postes téléviseurs et une connexion Internet à haut débit.

3.3. État des lieux des projets de formations au CFPAM

Le Centre Pierre et Marie Moussa (CFPAM) permet d'offrir un cadre à la fois convivial (salles de cours, hébergements) et très bien équipé (salle de TP, matériel de laboratoire, matériel informatique, connexion internet). Les chercheurs et techniciens du CERMES participent activement aux formations et sont appuyés, selon les thématiques, par des formateurs nationaux et internationaux venus de différentes structures de formation et de recherche. Le CFPAM, en dehors des formations ciblées, peut-être également utilisé par d'autres services et partenaires, et contribue ainsi, par les ressources financières générées, au fonctionnement du CERMES.

Depuis sa création, de nombreuses formations, de plusieurs types (animation scientifique, formation continue, appui à la formation initiale des étudiants, formation en ligne en projet) cadrant avec les domaines de compétence du CERMES, ont pu être réalisées. Ces domaines sont les maladies transmissibles (paludisme, choléra et gastro-entérite, etc.) mais aussi les disciplines contributives à la recherche (méthodologie de la recherche, épidémiologie, bioinformatique, système d'information géographique) qui s'appliquent à tous les problèmes de santé.

3.3.1. Plan stratégique 2014-2015

Une deuxième donation du Fonds Pierre et Anne Marie Moussa, d'un montant de 145 000 € (soit 82 000 000 FCFA) a permis de financer le Plan Stratégique 2014-2015 et plus

particulièrement plusieurs activités tant sur le plan de la recherche (projet Gazobi) et la formation (Cours de Paludologie, Cours de Bactériologie, Café Scientifique) que celui d'achat d'équipement (ordinateurs, Internet, climatiseurs, tables etc.) et de travaux d'aménagement (Hangar parking, réfection des salles, patio etc.). Le Plan Stratégique du CERMES (2014-2015) rédigé en début 2013 a été validé en Conseil d'Administration et jugé excellent par le Conseil Scientifique.

Vision : Devenir l'allié incontournable du Ministère de la Santé Publique du Niger pour le renforcement des capacités du personnel de Santé.

Mission : Mettre à profit le Centre de Formation Pierre & Anne-Marie Moussa pour renforcer les capacités du personnel de santé du Niger dans les domaines de la Recherche et de la Santé Publique.

Objectifs stratégiques

- Rendre le centre de formation et d'hébergement complètement opérationnel pour l'organisation de réunions, de formations théoriques et pratiques et l'hébergement de participants & stagiaires ;
- Accroître la visibilité du Centre de formation et d'hébergement pour une utilisation optimale ;
- Renforcer les capacités de la future génération des chercheurs nigériens, des personnels médicaux, des techniciens de laboratoire et autres agents de santé ;
- Développer des formations relatives aux principales maladies infectieuses constituant un problème majeur de Santé Publique au Niger ;
- Encourager le développement de la "culture de la recherche" ;
- Proposer des activités génératrices de revenus au niveau du CFPAM pour renforcer l'autonomisation financière du CERMES.

Activités

Durant cette période huit (8) activités de formations programmées, ayant concerné 168 apprenants, ont été réalisées sur les thématiques suivantes : Initiation à la Recherche Scientifique, Initiation au Système d'information Géographique (SIG), Diagnostic du Choléra et des autres gastroentérites, Traitement des données avec le Logiciel Épi info 7, Session de Travaux Pratiques aux Étudiants des Universités et Instituts de Santé de Niamey, Cours National de Paludologie, Rédaction et la Communication Scientifique et l'Atelier de formation sur la langue de signes (Communication gestuelle).

La cible était constituée de : médecins, techniciens de laboratoire, biologistes, épidémiologistes, pharmaciens, informaticiens, étudiants, analystes de base de données et géographes.

Le deuxième paquet d'activités du CFPAM a concerné les animations scientifiques matérialisé par :

- l'organisation de 5 sessions du Journal Club (conférence interne 115 participants) sur les thèmes que sont : Évolution de la carte sanitaire du Niger de 2011 à 2016 ; Fièvres hémorragiques virales en Afrique ; Gestion de l'épidémie de la Fièvre de la Vallée du Rift au Niger en 2016 ; Concept de One Health dans un contexte d'émergence et de

réémergence des maladies vectorielles liées au climat et Intérêt du développement des serious games en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile en Afrique Sub-saharienne,

- les Premières Journées Scientifiques du CERMES qui ont vu la participation de plus 120 scientifiques nationaux et internationaux ayant présenté 11 conférences et 90 communications, sur des thématiques telles que : parasitologie (paludisme, trypanosomiase, leishmaniose), méningites, arboviroses et fièvres hémorragiques virales, One Heath, autres pathologies infectieuses et parasitaires, méthodes et outils épidémiologiques, communications libres.

3.3.2. Plan stratégique 2017-2019

D'un montant de 96.000€ (62 880 000 FCFA), ce financement constitue la troisième et dernière tranche du Fonds Pierre et Anne Marie Moussa. Trois axes sont développés pour ce nouveau plan d'action :

Axe formation : cet axe est bien entendu le plus important (40% du budget prévisionnel) et comprend des formations conventionnelles présentielles mais aussi un projet de formation à distance. L'objectif de ces formations était de renforcer les capacités des étudiants et du personnel de santé du Niger (y compris le personnel du CERMES) et certaines formations labellisées (cours international du réseau Pasteur) de la sous-région. Les thématiques de formation étaient les maladies transmissibles (paludisme, choléra et gastro-entérite, méningites, etc.) et aussi les disciplines contributives à la recherche (méthodologie de la recherche, épidémiologie, bioinformatique, système d'information géographique) qui s'appliquent à tous les problèmes de santé. Les différentes formations sont décrites dans les référentiels de formation.

Axe animation scientifique : cet axe comprend les animations scientifiques, le café scientifique et l'appui aux Journées Scientifiques du CERMES (JSC) dont la première édition a eu lieu en novembre 2017.

Axe communication-visibilité : les actions réalisées ont concerné l'organisation des journées portes ouvertes, la tenue des JSC, et le développement d'un plan de communication.

Vision

Devenir l'allié incontournable du Ministère de la Santé Publique du Niger pour le renforcement des capacités du personnel de Santé et leader de la formation continue dans le domaine de santé en Afrique de l'Ouest.

Mission

Servir de cadre de formation et de renforcement des capacités le personnel de santé du Niger dans les domaines de la Recherche et de la Santé Publique.

Objectifs

- Conduire périodiquement le programme des formations continues et des Travaux Pratiques tel que défini et validé dans le référentiel des formations du CFPAM ;
- Développer périodiquement les activités d'animation scientifique sur les thématiques d'expertise du CERMES ;

- Mettre en œuvre des activités qui font la promotion et le développement de la culture de la recherche scientifique au Niger ;
- Proposer des activités génératrices de revenus au niveau du CFPAM pour renforcer l'autonomisation financière du CERMES ;
- Développer un Plan de Communication pour une bonne visibilité du CERMES.

Activités programmées

- Trois (3) éditions du Cours National de Paludologie ;
- Trois (3) éditions du Cours National sur le Diagnostic du Choléra et autres gastroentérites ;
- Trois (3) éditions du Cours d'Initiation à la Recherche Scientifique ;
- Trois (3) éditions du Cours sur le Système d'Information Géographique ;
- Trois (3) sessions de Travaux Pratiques pour les étudiants des écoles de santé ;
- Une (1) session mensuelle du Journal Club ;
- Deux (2) éditions du Café Scientifique ;
- Deux (2) éditions des JSC ;
- Mise en œuvre du projet Science Academy ;
- Développement et animation de la plateforme E-learning ;
- Location des salles et des hébergements du CFPAM ;
- Élaboration et mise en œuvre d'un Plan de Communication du CERMES.

Résultats

Trente-quatre (34) dispositifs de formation pour 957 cadres sanitaires et étudiants formés (médecins, épidémiologistes, pharmaciens, biologistes, techniciens de laboratoire, informaticiens, biostatisticiens, géographes, journalistes...) pour diverses thématiques (paludologie, maladies épidémiques, disciplines contributives comme le SIG, l'analyse de données, méthodologie de la recherche). Le coût des activités réalisées s'élève à un montant de plus de 156 millions CFA.

Le deuxième paquet d'activités du CFPAM a concerné les animations scientifiques matérialisées par :

- l'organisation de cinq (5) sessions du Journal Club (conférence interne 115 participants) sur les thèmes que sont : évolution de la carte sanitaire du Niger de 2011 à 2016 ; Fièvres hémorragiques virales en Afrique ; Gestion de l'épidémie de la Fièvre de la Vallée du Rift au Niger en 2016 ; Concept de One Health dans un contexte d'émergence et de réémergence des maladies vectorielles liées au climat et Intérêt du développement des serious games en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile en Afrique Sub-saharienne,
- la première édition des JSC a vu la participation de plus 120 scientifiques ayant présenté 11 conférences et 90 communications, sur des thématiques telles que : parasitologie (paludisme, trypanosomiase, leishmaniose), méningites, arboviroses et fièvres hémorragiques virales, One Health, autres pathologies infectieuses et parasitaires, méthodes et outils épidémiologiques, communications libres.

Les activités de communication, quant à elles, ont concerné la production des bulletins d'information (soit vingt-deux (22) numéros dont un (1) spécial à l'occasion de la prise de fonction de la Directrice Générale), l'organisation d'évènementiel (Premières Journées Scientifiques), conception et production de supports visuels (banderole, totem, plaquette d'information…), des activités de Relations Publiques (Journées Portes Ouvertes, des opérations de mailing, des reportages photo et d'animation du site web du CFPAM.

3.3.3. Plan stratégique 2022-2024

Après la pandémie du Covid-19, le projet dénommé *« Appui à la formation continue des cadres de santé au Niger » 2022-2024*, a été financé par la Direction de la Coopération Internationale de la Principauté de MONACO.

Objectif général : Contribuer à l'amélioration de l'offre de service de santé et à la culture scientifique par le développement des compétences et le renforcement des capacités des professionnels et étudiants du domaine de la santé.

Objectifs spécifiques

- Renforcer les connaissances théoriques (savoirs scientifiques et techniques) des apprenants selon les champs disciplinaires ;
- Renforcer les compétences opérationnelles (savoir-faire techniques et procéduraux) des apprenants selon les domaines de compétence ;
- Maitriser l'application des méthodes et outils de travail selon les domaines de compétences.

Thématiques des formations : Mixant les approches théoriques et pratiques en laboratoire, les différents modules de formation proposés (existant déjà) portaient sur les thématiques suivantes : *Nutrition et santé ; Paludologie ; Résistance aux Anti Microbiens (RAM) ; Initiation au séquençage et analyse bioinformatique ; Biosécurité et biosûreté ; Analyse de données ; Rédaction scientifique ; Investigation des épidémies par le personnel de première ligne et Éducation Thérapeutique du Patient.*

Résultats

a) Évaluation qualitative des bénéficiaires

Le projet a permis d'effectuer l'acquisition d'équipements (ordinateur, écran de projection avec système androïde pour la salle de cours, pipettes de précisions pour la salle TP) et un abonnement Internet haut débit sur 2 ans. Sur un prévisionnel de 16 dispositifs de formation pour 400 apprenants, il a été réalisé 15 pour 382 apprenants en 2023-2024. C'est grâce au concours de formateurs (principalement du CERMES), des universités publiques du Niger (Niamey, Maradi et Zinder) ainsi que d'intervenants à distance (Institut Pasteur Côte d'Ivoire et Université de Nîmes) que ces activités de formation ont été réalisées.

Pour ce qui concerne l'évaluation des formations réalisées, sur une population de 382 bénéficiaires, 115 ont répondu au questionnaire semi directif dont 40 via le formulaire en ligne et 75 sur le papier imprimé. Les points saillants portent sur :

Appréciation des contenus des formation

Les bénéficiaires ont été globalement satisfaits des contenus (objectifs, structuration, équilibre théorie et pratique, durée) des formations. Bonne structuration, formations pertinentes, contenus satisfaisants sont autant de qualificatifs utilisés pour exprimer les jugements. Toutefois, la plupart d'entre eux trouvent que le temps (soit les 40 heures déroulées sur les 5 jours) était court. Quelque fois, les bénéficiaires estiment qu'il y a plus de théorie que de pratique et une non maitrise de la pédagogie pour certains intervenants.

Qualité de l'animation

S'agissant de l'animation (détail et explication, réponse aux questions, aptitude des formateurs, dynamique du groupe, coaching/accompagnement dans l'apprentissage), les bénéficiaires expriment leurs satisfactions sur l'aptitude des formateurs, la bonne capacité de communication, la bonne expertise des formateurs, la maitrise des domaines, la bonne pédagogie, la disponibilité des formateurs, la participation des apprenants, la bonne interactivité entre les groupes et les apprenants, les formateurs compétents, qualifiés et à l'écoute des participants. Cependant, un enquêté observe qu'il y a un non-respect des chronogrammes et un manque de pédagogie.

Niveau de satisfaction (échelle de 1 à 10)

Pour l'ensemble des répondants, la satisfaction est de 8/10. Pour certains, la satisfaction est liée à l'acquisition de nouvelles compétences/savoirs en lien avec la bonne organisation des formations, la qualification des formateurs animés d'esprit de partage et le cadre de travail qui est adapté et accueillant. Pour d'autres, ils trouvent les thématiques pertinentes avec la perspective de se mettre en réseau entre collègues. Toutefois, certains expriment le souhait d'assister à la correction des pré et post tests et de recevoir les supports des formations. Certains bénéficiaires estiment que : l'accompagnement est insuffisant ; la connexion fait défaut (ce qui a rendu difficile la réalisation des travaux pratiques) ; il y a une surcharge d'information en peu de temps ; la difficulté d'interaction avec le formateur en ligne ; l'insuffisance de temps pour la pratique ; certains exemples utilisés ne concernaient pas le domaine de la santé et l'absence de proposition de recette culinaire (pratique).

Utilité de la formation

Les formations sont utiles car elles permettent la mise en pratique des connaissances acquises et améliorent les capacités techniques (exemple de Tri de déchets, port des EPI). Cela concerne aussi l'amélioration des pratiques des examens de labo, l'incitation à la recherche, l'acquisition de nouvelles connaissances, la sensibilisation de l'entourage sur la RAM et le paludisme, le respect des mesures de sécurité, l'acquisition de connaissance sur le transport des échantillons, l'amélioration des actes au laboratoire (améliorer la pratique de la Goutte Épaisse (GE), capacité à différencier les poches de sang, étiquetage, Tri des déchets), accompagnement des mastérants pour les analyses de leur mémoire, prise en charge du paludisme en pédiatrie (durée du traitement passant de 5 à 7 jours, introduction du nouveau vaccin anti paludique), la proposition pour le fonctionnement d'un service séquençage, la prise de conscience sur l'importance de l'allaitement exclusif. D'un autre côté, l'utilité concerne la réalisation de test

et d'analyse statistique, la rédaction et la soumission d'article de recherche ainsi que la facilité à produire un abstract ou une présentation PPT, la rédaction du document de PhD.

Changements produits par les formations

Trois niveaux de changements sont recherchés, il s'agit du changement au niveau des connaissances, celui des pratiques et de l'évolution professionnelle. Le premier niveau de changement est celui des connaissances qui concernent les objets : allaitement exclusif, interprétation d'antibiogramme, connaissance de bactéries et autres micro-organismes, la réalisation de GE et de frottis minces, l'identification de certaines séquences du Choléra, la réalisation de mémoire, la prise de conscience sur les mesures de biosécurité, la capacité à séquencer plusieurs types de pathogènes infectieux. En termes de pratique, les changements concernent les applications de mesures de sécurité et de réduction de risque (en particulier les EPI), la correction des lacunes dans la pratique, le renforcement de dispositif de protection de personnel, la meilleure gestion de données, le changement de comportement vis-à-vis de l'environnement professionnel sur la biosécurité et biosûreté. Les exemples donnés sont les suivants : autonomie et décision dans les activités ; assurance dans l'interprétation des antibiogrammes et reconnaissance des différents profils de résistance qu'on peut rencontrer ; le lavage de main m'a permis de minimiser les risques de contamination et pour moi et pour l'environnement ; sécurisation des fiches de résultats dans les box de rangement ; mise en place de signalétique dans le labo.

Sentiment de compétence : Les bénéficiaires se sentent compétents

Partage des savoirs/apprentissages

Il s'agit essentiellement de deux modalités de partage que sont les restitutions auprès des collègues/dans les services et le partage avec des étudiants.

Perception du projet

Le projet est à pérenniser/perdurer. C'est un projet utile car il permet gratuitement le recyclage des compétences, le réseautage entre les professionnels de santé et très important pour les chercheurs. En somme c'est une initiative à féliciter.

Suggestion/recommandation

Les suggestions sont entre autres de : *Poursuivre le projet, élargir à d'autres professionnels de santé ; Améliorer les conditions de la formation (motivation, thème, dure et place) ; Informer à temps les prochaines formations ; Élever à deux (2) semaines les formations certifiantes ; Certification des formations ; Introduction de nouvelles thématiques ; Augmentation du temps de la pratique ; Prévoir des ordinateurs pour une bonne connexion ; Améliorer les repas en pensant aux diabétiques ; Intensifier la communication sur le projet ; Instaurer un suivi post-formation ; Améliorer la propreté des locaux (toilettes) ; Intégrer le CNP et Nutrition santé dans le parcours de médecin ; Engouement/intérêt des certains participants pour les attestations ; Corriger l'attitude de certains formateurs (moins pédagogue, trop rapide, moins de temps d'échanges) ; Essayer d'avoir des formateurs ayant vraiment la pédagogie, la capacité de tenir la salle en éveil de faire participer tous les apprenants et Intégration de la thématique one Health.*

b) Évaluation qualitative des intervenants

Sur 13 intervenants, 12 ont répondu au questionnaire semi directif dont 10 via le formulaire en ligne et 2 sur le papier imprimé. Les points saillants portent sur :

Jugement et appréciations sur les formations

Les formations sont originales, pertinentes et d'actualités ; l'augmentation de la durée ; l'accompagnement dans les exercices pratiques ; l'interventions structurées ; le processus de sélection est objectif et pertinent ; le contenu structuré, pertinent et adapté aux besoins des participants ; la présentation est claire et concise facilitant la compréhension des concepts ; la diversité d'expertise des formateurs ; les réponses efficaces aux questions; le renforcement des capacités des professionnels ; la durée de la formation adéquate; l'éloquence et la maitrise des sujets par les formateurs.

Jugement et appréciation sur la participation

Grande motivation des participants ; Assiduité des participants ; Participants interactifs ; Participation active des apprenants aux discussions ; Partage d'expériences personnelles des participants ; Démonstration d'une compréhension claire des concepts présentés.

Suggestions/recommandations

Pérennisation des formations ; amélioration des contenus ; dispositif de formation très pédagogique et centré sur l'apprenant ; ajustement de la durée de la formation ; augmentation du temps pour la pratique et la simulation ; suivi des apprenants post formation ; création d'un cadre de concertation entre acteurs ; création d'un réseau de suivi entre les participants ; évaluation sur le terrain ; augmentation du nombre d'agents de terrain dans les formations.

Perceptions des intervenants sur le projet

Faire un plaidoyer pour pérenniser le financement du projet ; contribution du projet à l'amélioration des compétences du personnel sanitaire ; projet pertinent et très important ; une plus-value réelle et ressentie dans l'amélioration des soins de santé ; alignement du projet avec les besoins identifiés sur le terrain ; renforcement des aspects financiers pour la prolongation de la durée des formations, le suivi ou l'accompagnement des participants sur le terrain ; opportunité pour les participants et les formateurs leur permettant de se perfectionner.

Conclusion

Le projet Appui à la formation des cadres sanitaires du Niger, (un projet financé par la Principauté de MONACO), a permis d'importantes réalisations eu égard aux différents résultats atteints. Les conclusions de cette évaluation ont objectivé les principaux résultats ainsi que leurs effets (couverture nationale, réalisation des activités, capacitation et satisfaction des bénéficiaires). Cette évaluation améliorera la prochaine phase du projet actuellement en négociation avec le partenaire. Les taux de consommation des ressources financières sont de 94% sur les 2 ans et demi du projet (2022-2024) ce qui est une bonne performance financière. Le projet reste tout de même perfectible car n'ayant pu toucher un peu plus de 30% de la demande. Le projet a assuré une bonne visibilité à la fois au CERMES et au principal bailleur

financier par les actions de communication avant, pendant et après les activités. Le projet est très apprécié par les différents acteurs, bénéficiaires et intervenants.

4. ANALYSE DES BESOINS DE FORMATION

Un besoin de formation est défini comme la différence entre « ce qui est » et « ce qui devrait être ». Un tel besoin apparaît lorsque l'on peut observer un écart entre une situation actuelle et une situation désirée, et que cet écart est dû à une absence ou à un manque de compétences essentielles ou requises. Dans la même logique, l'Association Française de Normalisation (AFNOR) dit que le besoin en formation nait de « l'identification d'un écart susceptible d'être réduit par la formation entre les compétences d'un individu ou d'un groupe à un moment donné et celles attendues ».

4.1. Besoins institutionnels

Pour des raisons logistiques, la collecte d'information a concerné la Direction de Ressources Humaines du Ministère en charge de la santé et quelques responsables de certains établissements de santé publique de la ville de Niamey qui sont : l'Hôpital National de Niamey, l'Hôpital Général de Référence de Niamey, l'Hôpital National Amadou Boubacar Diallo, le Centre Hospitalier Régional de Niamey et la Maternité Issaka Gazobi. Pour recueillir les besoins, une analyse documentaire couplée à des entretiens semi-directifs a été conduite auprès d'une dizaine de responsables.

Les besoins recueillis sont pour bon nombre d'établissements inscrits dans leurs Plans Annuel d'Activités (PAA) après un processus de remontée des informations par les services. Les thématiques des formations sont les suivantes :

- *Assurance qualité des soins*
- *Démarches en soins infirmiers*
- *Hygiène et assainissement / Wash fit*
- *Accueil et orientation des patients*
- *Sécurité et santé au travail*
- *Risques professionnels en milieu de travail*
- *Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)*
- *5 S LEAN*
- *Maniement des extincteurs*
- *Radio protection*
- *Gestion de stress professionnel dans les établissements sanitaires*
- *Prise en charge néonatale*
- *Passation, exécution et suivi des marchés et travaux publics*
- *Techniques contraceptives*
- *Prise en charge du paludisme grave*
- *Prise en charge des hémorragies post-partum immédiat (HPPI)*
- *Pris en charge de la malnutrition aigüe*
- *Surveillance intégrée des maladies et riposte*
- *Management hospitalier*
- *Suivi des patientes admises pour pré éclampsie sévère avant 32 semaines d'aménorrhée*
- *Gestion des logiciels d'analyse, de traitement et d'interprétation des données sanitaires*
- *Paludologie*
- *Biosécurité-biosûreté*
- *Séquençage et analyse bioinformatique*

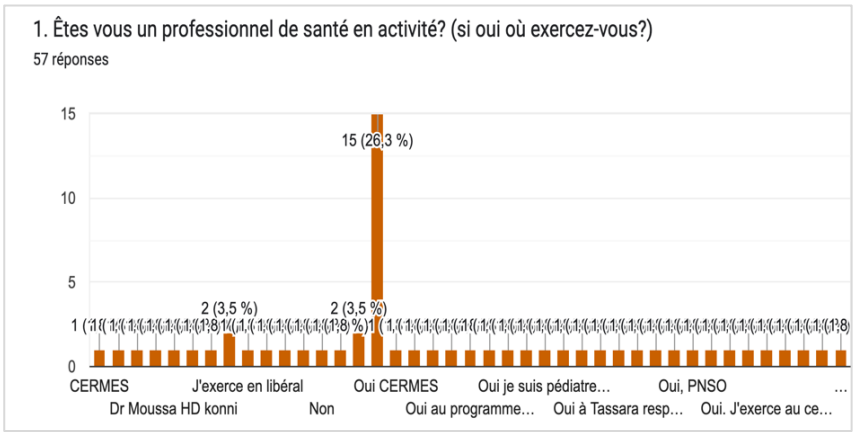
- *Méthodologie de recherche*
- *Gestion des stocks en pharmacie*
- *Économat*
- *Comptabilité de gestion*
- *Mobilisation sociale*

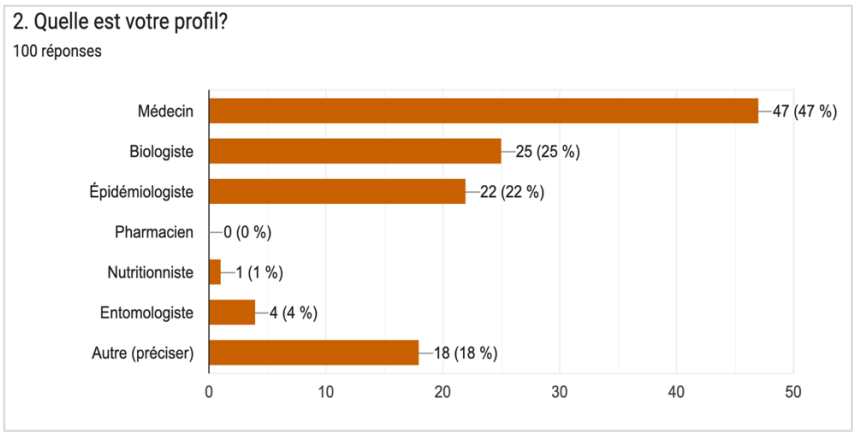
4.2. Besoins des apprenants

Un formulaire en ligne (Google form) a été adressé aux anciens stagiaires du CFPAM via la base de données pour recueillir leurs besoins en formation continue. Une centaine de réponses a été reçue et analysée par regroupement catégoriel.

https://docs.google.com/forms/d/1Z9WNt3J6lz8Rrkh2YPjuPSSxH3EwN_fBVAdxKCRQzcY/edit#responses

Les résultats se présentent comme suit : i) une forte demande en Méthodologie de recherche scientifique ; suivi de ii) Méthodes de prise en charge de certaines pathologies (paludisme, méningite) ; iii) Méthodes de diagnostic et de pratiques en biologie ; iv) Assurance qualité et biosécurité ; v) Surveillance épidémiologique ; vi) Résistance aux antimicrobiens ; vii) Nutrition et santé et viii) Administration-gestion en établissement de santé.





Liste des besoins est ci-dessous présentées

MÉTHODES PRISES EN CHARGE DES PATHOLOGIES

Paludologie, méningite
Paludologie/maladies infectieuses
Infectiologie, paludologie
Maladie transmission moustique
Prise en charge de nos patients
Paludologie et les politiques internationales de surveillance du paludisme
Prise en charge des urgences pédiatriques et adultes, prise en charge des urgences obstétricales
Paludologie, tuberculose VIH/SIDA

MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE/COMMUNICATION SCIENTIFIQUE

Recherche clinique
Analyses statistiques des données et rédaction scientifique (du protocole à la Rédaction de l'article en passant par la méthodologie de la recherche)
Analyse de données
Rédaction scientifique
recherche scientifique
Analyse et la gestion des données en santé les logiciels d'analyse de données (R, Stata ou SPSS)
bio statistiques et bio-informatique outils d'analyse des données méthode de publication
SPSS, EXCEL AVANCÉ, QGIS
Logiciels d'analyse de donnée
Prise de parole en public
Rédactions scientifiques
Logiciels d'analyse et traitement de données
Rédaction d'articles scientifiques
Gestion des données, bonne collecte et analyse des données
Méthodologie de recherche scientifique
Analyse statistique des données
Recherche scientifique, rédaction d'articles scientifique
Méthodologie de recherche
Recherche scientifique
Excel pour la gestion des données du Laboratoire
Analyse des données
Méthodologie de recherche,
Analyse de données,
Méthodologie de la recherche,
Recherche scientifique
Recherche scientifique

MÉTHODES DE DIAGNOSTIC

Biologie moléculaire
Principes de la PCR
Techniques de séquençage
Séquençage, bio-informatique
Séquençage d'ADN
Techniques d'analyse au laboratoire de biochimie
Clinique
Pratique en biologie
Biologie moléculaire
Entomologie
Biologie

ASSURANCE QUALITÉ/BIOSÉCURITÉ

Management en gestion de qualité et Biosécurité
Assurance qualité au laboratoire, contrôle qualité au laboratoire,
Management de la qualité au laboratoire
Biosécurité_ biosûreté
Démarche qualité, leadership
Biosécurité-biosûreté
Prélèvement et son transport,

NUTRITION/ RAM

Résistances aux antimicrobiens
Résistance antibactérienne
Résistances de la RAM
Nutrition
Résistance aux antibiotiques
Résistance aux antimicrobiens
Résistance aux antibiotiques
Parasitologie ; transfusion sanguine
Résistance aux antimicrobiens

SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Épidémiologie ;
Urgences, gestion des épidémies/catastrophes
Épidémiologie
Cartographie, logiciels
Méthodes en épidémiologie, Biostatistiques

ADMINTRATION-GESTION EN ÉTBLISSEMENT DE SANTÉ

Management et en leadership
Suivi et évaluation des programmes
Management du système de santé
Suivi & évaluation, Rédaction administrative, management et leadership
Recommandations sur les aspects cliniques, paracliniques, diagnostiques et thérapeutiques des services sanitaires

AUTRES

Santé mentale
Informatique médicale
Informatique
Néonatalogie, endocrinologie et gastroentérologie pédiatrique
Toxicologie
Pédagogie
Enseignement Élémentaire du Temps (EET)

4.3. Détermination des priorités sectorielles

Sans surprise, les grandes thématiques de formations correspondent aux offres actuelles des formations du CFPAM à une différence près qu'une nouvelle thématique s'est ajoutée qui est l'administration-gestion d'établissement de santé. Le CFPAM est donc capable de répondre à ces besoins en développant chaque année les 8 dispositifs de formation correspondant aux 8 principales thématiques.

5. ORIENTATIONS STRATEGIQUES

5.1. Vision stratégique

La nouvelle vision stratégique est de rendre le CFPAM un pôle d'excellence en formation continue de qualité en santé au niveau national et international à travers des formations certifiantes accréditées par les organismes d'accréditation aux normes (ANAQ/CAMES/ISO 21001).

Cela ne peut se faire qu'en revisitant toute l'ingénierie des dispositifs des formations en partant de l'étude sectorielle des besoins et du marché à la réécriture des référentiels des formations ainsi que leurs accréditations. La stratégie consiste à développer des dispositifs de formations continues innovants par la mutualisation des coûts et les partenariats institutionnels en vue de renforcer les compétences nationales et internationales.

5.2. Positionnement des offres de formation

Le positionnent du CFPAM est de demeurer la référence dans les domaines de la formation professionnelle continue en santé au plan national et international tout en confortant une place de choix dans le secteur public et privé.

5.3. Approche Par Compétences (APC)

Selon Thierry Ardouin (2017), une compétence est « un regroupement ou un ensemble intégré de connaissances, d'habiletés et d'attitudes permettant de faire, avec succès, une action ou un ensemble d'actions telles qu'une tâche ou une activité de travail ». L'APC est présentée comme une approche qui « consiste essentiellement à définir les compétences inhérentes à l'exercice d'un métier et à les formuler en objectifs dans le cadre d'un programme d'études ».

Les approches pédagogiques mobilisées au CFPAM mixent à la fois les méthodes actives notamment la pédagogie par objectif et la pédagogie de projet. Ces approches ont pour but de permettre aux apprenant de : i) améliorer les connaissances (savoirs scientifiques et techniques) des apprenants selon les champs disciplinaires ; ii) renforcer les compétences opérationnelles (savoir-faire techniques et procéduraux) des apprenants selon les domaines de compétence ; ii) maitriser l'application des méthodes et outils de travail selon les domaines de compétences.

Encadré 1 : APC

Une définition plus récente laisse davantage place à la mobilisation des savoirs et à l'évolution de la compétence dans le temps. On parle alors d'un « pouvoir d'agir, de réussir et de progresser qui permet de réaliser adéquatement des tâches, des activités de vie professionnelle ou personnelle, et qui se fonde sur un ensemble organisé de savoirs : connaissances et habiletés de divers domaines, stratégies, perceptions, attitudes, etc. »9.

Si le concept de compétence a évolué au fil du temps, il demeure centré sur certains principes fondamentaux. Il renvoie à un ensemble intégré de connaissances, d'habiletés et d'attitudes, ensemble qui se traduit par un comportement observable et mesurable au moment d'effectuer une tâche ou une activité de travail qui atteint un seuil de performance préétabli (seuil d'entrée des diplômés de la formation professionnelle sur le marché du travail).

En plus des savoirs liés à la maîtrise de compétences générales et de compétences particulières rattachées à l'exercice d'un métier, les référentiels de formation professionnelle doivent permettre le développement de compétences pouvant, certes, faciliter l'insertion sur le marché du travail du nouveau diplômé, mais également lui fournir les meilleurs outils possible pour assurer son évolution en tant que travailleur, pour assumer son rôle de citoyen et améliorer son autonomie sur le plan personnel.

L'APC constitue une véritable interface entre le monde du travail et celui de la formation. Elle dépasse en cela le cadre strict du développement du matériel pédagogique. En fait, cette approche repose sur trois axes fondamentaux :

A. la détermination et la prise en compte de la réalité du marché du travail, tant sur le plan global (situation économique, structure et évolution des emplois) que sur un plan plus spécifique, liés à la description des caractéristiques d'un métier et à la formulation des compétences attendues pour l'exercer ;
B. le développement du matériel pédagogique comme tel, ce matériel comprend le référentiel de formation, le référentiel d'évaluation, divers documents d'appoint destinés à appuyer la mise en œuvre locale et à favoriser une certaine standardisation de la formation (guides pédagogiques, guides d'organisation pédagogique et matérielle, etc.) ;
C. la mise en place, dans chaque établissement de formation, d'une approche pédagogique centrée sur la capacité de chaque apprenant de mobiliser ses connaissances dans la mise en œuvre des compétences liées à l'exercice du métier qu'il a retenu.

L'APC prend appui sur la réalité des métiers en ce qui concerne :

- le contexte général (l'analyse du marché du travail et les études de planification) ;
- la situation de chaque métier (l'analyse de la situation de travail) ;
- la formulation des compétences requises et la prise en considération du contexte de réalisation propre à chaque métier (le référentiel de métier-compétences);
- la conception de dispositifs d'enseignement inspirés de l'environnement professionnel ;
- la détermination du niveau de performance correspondant au seuil du marché du travail.

L'instauration d'une telle approche nécessite :

- l'élaboration de référentiels de formation et d'évaluation basés essentiellement sur les compétences requises pour exercer chacun des métiers ciblés ;
- la production et la diffusion de guides et de matériel pédagogiques ;
- la mise en place de diverses mesures de formation et de perfectionnement destinées à appuyer le personnel des établissements de formation ;
- la révision de la démarche pédagogique (formation centrée sur l'apprenant par le développement de compétences);
- l'attribution de locaux et d'équipements permettant de recréer un environnement éducatif similaire à l'environnement de travail ou d'avoir directement accès aux divers milieux professionnels ;
- la révision des modes de gestion des établissements de formation ;
- l'actualisation des modes de financement assurant notamment l'accès à la matière d'œuvre, l'entretien et le renouvellement des équipements ;
- la collaboration avec le milieu du travail (analyse des métiers, réalisation des stages, alternance travail-études, etc.).

6. PERSPECTIVES : ACCREDITATION ET CERTIFICATIONS DES OFFRES DE FORMATION

Le Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES) assure à travers le Centre de Formation Pierre et Anne-Marie Moussa (CFPAM) la mission de formation des cadres sanitaires médicaux et paramédicaux nationaux et internationaux. Il vient en appui aux efforts du Ministère en charge de la santé du Niger dans sa quête pour une amélioration continue de la qualité des ressources humaines notamment le personnel médical et paramédical. Après ces 12 années de mise en œuvre des actions de formation, le CFPAM s'inscrit dans une démarche d'accréditation de ses dispositifs de formation. Cela nécessitera non seulement la mise en place d'un système de management en phase avec la norme ISO 21001[4] mais aussi une réingénierie des dispositifs de formation. C'est dans cette optique que ce document est élaboré en vue de la mise en place de nouveaux dispositifs de formation certifiantes (Certificat de Formation Continue).

Le CFPAM conduit depuis plus de 12 ans des activités de formation continue sur des thématiques portant d'une part sur la surveillance, le diagnostic et la prise en charge des maladies épidémiques et d'autre part sur le développement de la culture de recherche. Les dispositifs de formations (40h chacun) sont développés et animés par des chercheurs et techniciens du CERMES en collaboration avec d'autres institutions universitaires et hospitalières nationales et internationales. Les contenus des dispositifs allient théorie et pratique et privilégient l'approche par compétence et les méthodes de la pédagogie active.

Les thématiques des formations existantes, nécessitent une réorganisation en vue de leurs certifications.

Les étapes qui suivent ont été identifiées comme étant des jalons importants pour la démarche. Il s'agit de :

Étape 1: Analyse sectorielle et étude des besoins en formation ;
Étape 2 : Réécriture des référentiels des formations et d'évaluation ;
Étape 3: Accréditation des formations par le système CAMES ;
Étape 4: Mise en ligne des formations sur la plateforme FAOD AUF.

6.1. Objectifs

L'objectif à terme est de contribuer à l'amélioration de l'offre de service de santé et à la culture scientifique par le développement des compétences et le renforcement des capacités des professionnels et étudiants du domaine de la santé.

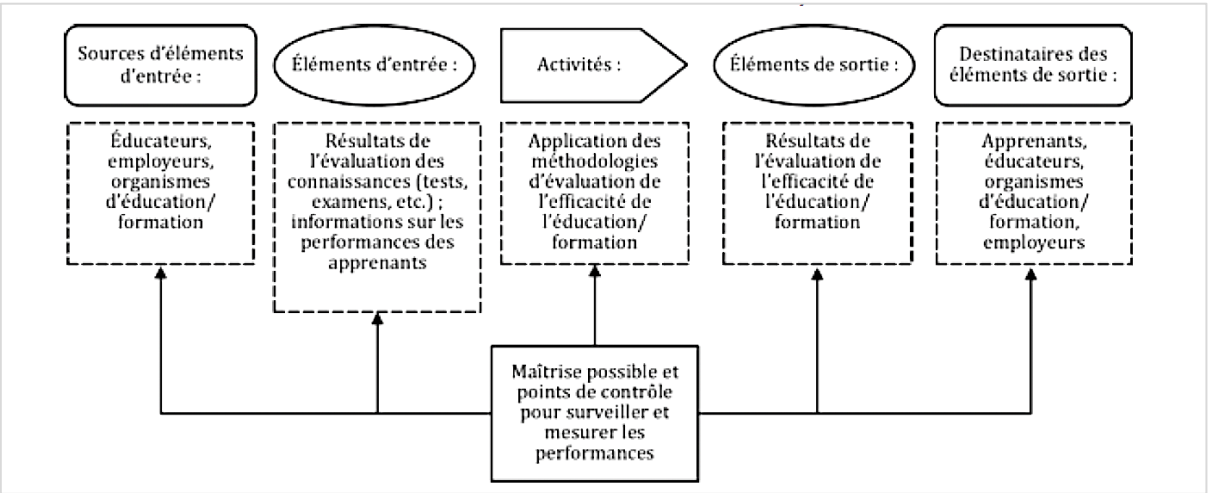
Plus spécifiquement, il est question de :

- Réorganiser les dispositifs de formation au format Certificat de Formation Continue ;
- Mettre en place un système de management de la qualité norme ISO 21001 ;
- Accréditer les dispositifs/offres de formation du CFPAM aux normes du CAMES et/ou ISO 21001.

[4] https://certification.afnor.org/qualite/certification-iso-21001

6.2. Approche processus

La mise en place un système de management de la qualité norme ISO 21001 nécessite de respecter la démarche processus tel que décrit dans le schéma ci-dessous.



6.3. Prérequis et cibles des formations

Des niveaux d'entrée et prérequis doivent être satisfaits pour aspirer suivre les formations et accéder aux Certificats de Formations Continues. Pour chaque domaine, les exigences sont définies pour l'admission à un certificat. Aussi, les parcours des formations sont définis afin de permettre aux apprenants de mieux comprendre les spécialités, les thématiques et domaines des compétences.

6.4. Contenus, activités et intervenants

Les sessions de formation sont composées de contenus théoriques disciplinaires, d'éléments de pratiques sous les formats Travaux Dirigés (TD) et Travaux Pratique (TP) ainsi que de la réalisation de projet individuel ou en groupe. Ces éléments sont développés pour chacun des Certificats de Formation Continue. Les intervenants-formateurs sont identifiés à travers leurs profils et qualifications et doivent satisfaire aux exigences normatives et qualitatives des dispositifs de formations.

6.5. Stratégies d'évaluations

Pour satisfaire aux exigences de la qualité et sanctionner objectivement les niveaux d'apprentissages, des évaluations sont conduites à plusieurs niveaux. D'abord, les évaluations formatives sont encouragées afin de mieux saisir la progression dans l'animation des sessions de formation. Ensuite des évaluations sommatives sont faites avant et après chaque session de formation pour apprécier le niveau d'entrée et de sortie des apprenants en vue d'analyser la variation. Enfin, une évaluation de la satisfaction est faite à la fin pour l'ensemble du dispositif de formation (contenus, intervenants, organisation, matériels et équipements) pour une amélioration continue des actions de formation.

6.6. Référentialisation des formations

Pour chaque dispositif de formation, un référentiel (compétence/objectif de formation, objectifs pédagogiques, approches pédagogiques, contenu et activités, méthode d'évaluation) est élaboré détaillant l'ensemble des étapes/actions nécessaires à sa mise en œuvre tout en respectant les exigences en matière d'ingénierie de formation et celles des normes ANAQ/CAMES/ISO 21001.

6.7. Rétroplanning

Activités	2025				2026			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
Identification et mobilisation des parties prenantes au processus du projet								
Révision des référentiels des formations aux normes ANAQ et CAMES								
Mise en place d'un système de management de la qualité des établissements de formation ISO21001								
Auto-évaluation selon le référentiel de l'ANAQ Sup								
Démarche d'accréditation CAMES/ISO 21001								

6.8. Financement, pilotage et promotion des formations

Une grande partie des coûts opérationnels du projet est supporté sur la phase II du projet MONACO. La convention de financement est en cours de signature. Quant aux coûts liés à l'organisation et l'animation des dispositifs des formations, ils seront supportés à travers les frais d'inscription des apprenants qui sera désormais une règle à partir de l'année 2025.

Le pilotage du processus est assuré par le responsable du CFPAM assisté de différents intervenants et collaborateurs à la fois du CERMES et des institutions partenaires (Institutions d'Enseignement Supérieur, ANAQ, AUF…).

Des actions de communication-visibilité vont être, fréquemment, conduites pour faire connaitre les dispositifs des formations par les cibles et le grand public.

CONCLUSION

L'analyse sectorielle et l'étude des besoins en formation continue en santé au Niger ont été réalisées selon la méthodologie recommandée par OIF et constituent une étape structurante dans la planification des formations professionnelles continues du CERMES. Elles ont permis de poser un diagnostic sur la question des ressources humaines en santé, leurs dynamiques de gestion, de formation, de répartition ainsi que leurs besoins spécifiques en renforcement de capacités. En s'appuyant sur une analyse documentaire et un recueil des besoins individuels et institutionnels, ce processus a jeté les bases pour l'élaboration des nouvelles orientations stratégiques en matière de formation mieux alignées aux besoins des établissements et des professionnels de santé.

Ce travail soulève les défis majeurs du secteur, notamment une politisation des postes techniques, une gestion administrative morcelée, une inégale répartition géographique des effectifs et une inadéquation persistante entre la formation reçue et les compétences requises. Bien que les réformes, telles que l'unification des curricula ou l'institutionnalisation de l'Examen Unique de Certification, aient été engagées, leurs portées restent limitées par des facteurs structurels tels que la prolifération d'établissements privés peu régulés et la faiblesse du dispositif de formation continue. Ces dernières, en dépit du fait qu'elles soient essentielles, restent inégalement déployées et souffrent d'un manque de suivi-évaluation rigoureux.

Dans ce contexte, le rôle du CERMES, et plus particulièrement de son Centre de Formation CFPAM, se révèle central. En tant qu'établissement public scientifique, le CERMES conjugue recherche médicale, santé publique, expertise et formation. À travers le CFPAM, il propose des offres de formations continues novatrices, articulées autour de programmes pratiques et adaptés, et mobilise un large réseau de partenaires nationaux et internationaux (Pasteur Network, CAMES, AUF, OOAS, etc.). Le CFPAM s'affirme ainsi comme un acteur stratégique de renforcement des capacités, répondant à des besoins concrets identifiés tant au niveau institutionnel qu'individuel.

Les programmes mis en œuvre de 2012 à aujourd'hui, ont permis d'amorcer une transformation significative des pratiques de formation. Plus de 1200 apprenants ont bénéficié de dispositifs pédagogiques répondants aux besoins du terrain. L'évaluation du 3^{ième} plan a mis en évidence non seulement des changements concrets dans les savoirs et les savoir-faire professionnels, mais aussi des recommandations pertinentes pour ajuster et pérenniser les initiatives : augmentation de la durée des formations, meilleur équilibre entre théorie et pratique, et renforcement de l'accompagnement post-formation.

A la suite de ces résultats d'évaluation, une analyse sectorielle et une étude des besoins de formation ont été menées à la fois auprès de certains établissements de santé à Niamey ainsi que des professionnels de santé. Elle a permis identifier et définir les principales thématiques prioritaires en matière de renforcement des capacités. Ces besoins, qui touchent des domaines variés comme la méthodologie de recherche, la biosécurité, la nutrition, l'épidémiologie ou

encore la gestion hospitalière, confirment la pertinence des formations déjà proposées par le CFPAM. Une nouvelle dynamique se dessine avec l'émergence d'un besoin spécifique en administration et gestion des établissements de santé, justifiant l'évolution et l'élargissement des offres.

Au regard de l'analyse des besoins, le CFPAM s'inscrit dans une nouvelle perspective de quête de la qualité et de pérennisation des formations. Il adopte désormais une vision stratégique claire, celle de faire évoluer ses dispositifs de formation en formations certifiantes accréditées selon les normes ISO 21001, ANAQ-Sup et CAMES. Cette ambition suppose une refonte complète de l'ingénierie de formation, avec élaboration de référentiels, structuration de parcours pédagogiques, mise en place de processus d'évaluation rigoureux et transformation du mode de financement. L'introduction dès 2025 de la participation des apprenants aux frais d'inscription s'inscrit dans cette logique de viabilité et de professionnalisation.

L'ensemble du travail réalisé à travers cette étude sectorielle, l'analyse des besoins, la structuration des offres et la stratégie d'accréditation traduit la volonté du CERMES, via le CFPAM, de s'ériger durablement comme un centre d'excellence en formation continue en santé, non seulement au Niger et à l'international. En misant sur la qualité, l'innovation pédagogique et l'ancrage partenarial, le CFPAM contribue sûrement à l'amélioration du système de santé, à la valorisation du capital humain et à la réalisation des objectifs nationaux et internationaux en matière de développement sanitaire.

BIBLIOGRAPHIE

1. Ardouine. T. (2017), *Ingénierie de formation*, Dunod https://shs.cairn.info/ingenierie-de-formation--9782100769421?lang=fr
2. Bouchut, F., Cuisiniez, F., Cauden, I., Tronchet, J. (2024), *Boîte à outils des formateurs*, Dunod https://www.dunod.com/entreprise-et-economie/boite-outils-formateurs-72-outils-cles-en-main
3. Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur (2018), *Référentiel qualité du CAMES pour l'évaluation de l'offre de formation des établissements d'enseignement supérieur et de recherche*, https://www.lecames.org/wp-content/uploads/2023/11/Re%CC%81fe%CC%81rentiel_Qualite%CC%81-_-Cames_Evaluation_Offre-Formation.pdf
4. Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur (2021), *Référentiel d'accréditation des offres de formation certifiante en présentiel dans les établissements d'enseignement supérieur et de recherche de l'espace cames et guide méthodologique de l'autoévaluation*, https://www.lecames.org/wp-content/uploads/2021/04/CAMES-Referentiel-Formation-Certifiante-presentiel-2021.pdf
5. Crahay.M. (2005). *Psychologie des apprentissages et de l'enseignement,* De Boeck Supérieur, Bruxelles
6. Direction Générale de la Qualité, des Évaluations et de l'Accréditation (2020), *Guide de l'accréditation des institutions et offres de formation,* Niamey, Niger
7. Direction Générale de la Qualité, des Évaluations et de l'Accréditation (2020), *Guide méthodologique de l'auto-évaluation*, Niamey, Niger
8. Direction Générale de la Qualité, des Évaluations et de l'Accréditation (2020), *Référentiel qualité offre de formation*, Niamey, Niger
9. Direction Générale de la Qualité, des Évaluations et de l'Accréditation (2020), *Référentiel qualité institution*, Niamey, Niger
10. Étienne, S., Gutnik, P. (2019), *Pro en Formation*, Vuibert https://shs.cairn.info/pro-en-formation--9782311622249?lang=fr
11. Gagné.R. (1985). *The Conditions of Learning* Holt, Rinehart and Winston, New York
12. Houssaye. J. (1988). *Le triangle pédagogique,* ESF Éditeur, Paris
13. Le Boterf .G.(2001). *Construire les compétences individuelles et collectives,* Éditions d'Organisation, Paris

14. Ministère de la santé publique (2011), *Plan de Développement des Ressources Humaines en Santé (PDRHS 2011-2020*),
15. Ministère de la santé publique (2016), *Politique nationale de santé*, https://natlex.ilo.org/dyn/natlex2/natlex2/files/download/111886/NER-111886.pdf
16. Ministère de la santé publique (2021), *Stratégie nationale de la couverture sanitaire universelle au Niger 2021-2030*, https://p4h.world/app/uploads/2024/02/Strategie_CSU_GoN_2021.x23411.pdf
17. Ministère de la santé publique (2022), *Plan de développement sanitaire et social 2022-2026*, https://p4h.world/app/uploads/2024/02/Plan-de-developpement-sanitaire-et-social-du-Niger-2022-2026_GoN_2023.x23411.pdf
18. Organisation Internationale de la Francophonie (2009)*, Conception et réalisation des études sectorielles et préliminaires*, Guide 1, *https://www.inforoutefpt.org/ministere_docs/cooperation/guideMetho/guide1.pdf*
19. Organisation Internationale de la Francophonie (2009)*, Conception et réalisation d'un référentiel de métier-compétences*, Guide 2 https://www.inforoutefpt.org/ministere_docs/cooperation/guideMetho/guide2.pdf
20. Organisation Internationale de la Francophonie (2009)*, Conception et réalisation d'un référentiel de formation*, Guide 3, https://www.inforoutefpt.org/ministere_docs/cooperation/guideMetho/guide3.pdf
21. Organisation Internationale de la Francophonie (2009)*, Conception et réalisation d'un référentiel d'évaluation*, Guide 5, https://www.inforoutefpt.org/ministere_docs/cooperation/guideMetho/guide5.pdf
22. Organisation internationale de normalisation (2018), Organismes d'éducation/formation — Systèmes de management des organismes d'éducation/formation — Exigences et recommandations pour leur application, https://www.iso.org/obp/ui/fr/#iso:std:iso:21001:ed-1:v1:fr
23. Perrenoud.P.(1997). *Construire des compétences dès l'école*, ESF Éditeur, Paris
24. Piaget.J. (1947). *La psychologie de l'intelligence*, Armand Colin, Paris