

Projets de Recherche pour le Développement - Projets de Formation sud

Formulaire de rapport global

1. FICHE SIGNALÉTIQUE

Titre du projet	Master Professionnel en Laparoscopie
Pays	Cameroun
Année de démarrage du projet	2016
Coordonnateur Nord	Souopgui Jacob
Institution coordinatrice Nord	Université Libre de Bruxelles
Coordonnateur Sud	Mboudou Émile
Institution coordinatrice Sud	Université de Douala

2. SUIVI DE LA STRATÉGIE D'INTERVENTION

1. RAPPEL DE L'OBJECTIF GLOBAL, DE L'OBJECTIF SPÉCIFIQUE ET DES RÉSULTATS ATTENDUS

OG	Contribuer à l'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux donnés aux populations du Cameroun
OS	créer un cursus en chirurgie laparoscopique à l'Université de Douala pour parfaire la formation des chirurgiens en exercice et accompagner ceux en cycle de spécialisation
RA1	Trente chirurgiens sont formés et obtiennent un diplôme de Master Professionnel en Laparoscopie par l'Université de Douala (UD)

RA2	Deux doctorats en cotutelle sont soutenus et quatre académiques du projet sont recyclés
RA3	Soixante paramédicaux (à raison de deux par chirurgien) de quartier opératoire sont formés à la laparoscopie et une attestation, co-signée par les deux promoteurs scientifiques, leur est décernée
RA4	Dix anesthésistes sont formés, avec un certificat à l'appui, à la laparoscopie
RA5	Une pédagogie active sur modèle non humain (simulation) est implémentée en faculté de médecine de l'UD
RA6	Deux services de stages universitaires en laparoscopie sont organisés à l'HGOPED et à l'HGD
RA7	La laparoscopie est intégrée et pérennisée dans le système de santé camerounais par des activités de diffusion et communication
RA8	Le projet est bien géré et sa qualité contrôlée

2. INDICATEURS

Le tableau d'indicateurs ci-dessous a été préparé par l'ARES afin de faciliter la collecte de données utiles à la rédaction du rapport de résultats que l'ARES doit fournir à la DGD concernant l'ensemble des projets ayant démarré une même année, une fois ces projets terminés. Merci de le remplir dans la mesure du possible. Si certains indicateurs/variables ne concernent pas votre projet, merci d'inscrire NA. Si, bien que le projet soit terminé, certaines activités continuent et peuvent mener à un changement ultérieur de la valeur de certains indicateurs, merci de le préciser dans les remarques.

Par exemple si un doctorant n'a pas encore défendu sa thèse mais que cette défense aura lieu dans les mois qui viennent, merci de le préciser, en donnant si possible la date prévue pour la défense.

INDICATEURS	VARIABLES		VALEUR FINALE	REMARQUES
F.1 Nombre de formations longues créées/améliorées	Nombre de Licences/masters/écoles doctorales améliorés			
	Nombre de Licences/masters/écoles doctorales créés		2	Il s'agit : - Master Professionnel en Laparoscopie - Master en soins infirmiers (non initialement planifié dans ce projet mais créé à la demande et la première promotion a débuté en Janvier 2022).
	TOTAL F.1			

F.2 Nombre de formations ponctuelles organisées	Nombre de workshops et séminaires organisés		40	Ce grand nombre tient au fait que cette formation est passée par plusieurs campagnes de sensibilisation à cette nouvelle technique d'opération et la formation clinique des apprenants se faisant sous forme de workshops .
	TOTAL F.2			
F.3 Nombre de personnes ayant bénéficié d'une bourse	Nombre de personnes ayant bénéficié d'une bourse de recyclage/stage (s'il n'est pas possible de distinguer le nombre d'hommes et de femmes, merci de fournir uniquement le total)	♀	4	Il s'agit essentiellement des bourses de voyage pour participer aux ateliers et conférences hors du Cameroun
		♂	6	
		Total	10	
	Nombre d'étudiants ayant bénéficié d'une bourse de doctorat	♀	0	La deuxième bourse de doctorat budgétisée n'avait pas été octroyée parce que le candidat, Mr. Basile Essola, résidait en Belgique. Mais ses travaux de thèse ont été supportés par ce PFS2016-Cameroun
		♂	1	
		Total	1	
	Nombre d'étudiants ayant bénéficié d'une bourse postdoctorale	♀	0	
		♂	0	
		Total	0	
	Nombre d'étudiant ayant bénéficié d'une bourse d'études	♀	0	
		♂	0	
		Total	0	
	TOTAL F.3			
F.4 Nombre de personnes formées grâce à des formations collectives	Nombre total de participants aux séminaires/workshops	♀	500	Ce chiffre peut être de loin sous-estimé car les séminaires de sensibilisation et restitution de cette formation se faisaient généralement avec un grand public, des milieux hospitaliers et non-hospitaliers
		♂	800	
		Total	1300	
	TOTAL F.4			
F.5 Pourcentage de réussite pour les formations diplômantes	Nombre de personnes ayant bénéficié d'une bourse diplômante (master ou doctorat)	♀	0	
		♂	1	
		Total	1	

	Nombre de personnes ayant bénéficié d'une bourse diplômante et ayant obtenu le diplôme	♀	0	Le doctorant Dominique Djomo a obtenu son autorisation de soutenance de thèse mais l'organisation de cette soutenance traîne.
		♂	0	
		Total	0	
	Pourcentage de réussite	♀		
		♂		
		Total		
R.1 Nombre de recherches menées	Nombre de recherches menées dans le cadre d'un doctorat		2	Il s'agit des travaux de Dominique DJOMO et de Basile ESSOLA
	Nombre de recherches menées dans le cadre d'un master			
	Nombre de travaux étudiants réalisés (TFE)		29	Il s'agit des travaux de fin de formation des 29 diplômés des promotion 1 et 2.
	TOTAL R.1		31	
R.2 Nombre de centres de recherche soutenus et/ou créés	Nombre de centres de recherche soutenus		2	Les laboratoires d'anatomie et de gynécologie de l'UD ont été soutenus dans ce programme
	Nombre de centres de recherche créés		1	Ce projet a permis de créer le Laboratoire de Laparoscopie à l'Université de Douala
	TOTAL R.2		3	
R.3 Nombre de publications acceptées/communication scientifiques réalisées	Nombre de publications rédigées (parues)		25	Sur le moteur de recherche PUBMED 40 publications sur la laparoscopie comprend 20 liés au PFS. Mais certains article ne sont pas reconnus par PUBMED
	Nombre de publications acceptées (à paraître)			
	Nombre de communications scientifiques présentées (à des colloques, conférences...)		50	Nos candidats et lauriers participent régulièrement aux conférence nationales ou internationales et present leurs résultats.
	TOTAL R.3		75	
SS.1 Nombre d'activités réalisées à destination d'acteurs non universitaires	Nombre d'activités à destination d'acteurs non-universitaires (diffusion, restitution, vulgarisation)		30	Ce chiffre est approximatif mais il pourrait être sous-estimé car à tous nos workshop les média audio et télévisés étaient présents et les points de presses organisés

SS.2 Nombre de prestations ou services réalisés à la demande d'acteurs tiers	Nombre de prestations ou services réalisés à la demande d'acteurs tiers		15	Depuis le début de l'implémentation de ce PFS, des hôpitaux publique nous invitent pour faire des ateliers de chirurgie laparoscopique. Ceci est devenu récurrent avec la ronde dans les établissement de santé des lauréats et apprenants.
---	---	--	----	---

3. SCORES DE PERFORMANCE

Pour chaque question, merci d'inscrire un x en face du score choisi et de justifier ce choix (obligatoire)

1. EFFICIENCE

Merci d'évaluer dans quelle mesure les ressources du projet (fonds, expertise, temps etc...) ont été converties en résultats...

1. ... de façon économe

A	Très satisfaisant	X
B	Satisfaisant	
C	Peu satisfaisant	
D	Médiocre	
Justification du score	Deux promotions de médecins de 29 diplômés, deux thèse de doctorant en cours de soutenance et l'organisation avec succès de plusieurs missions d'enseignement pour soutenir le projet.	

2. ... conformément au chronogramme prévu

A	Très satisfaisant	X
B	Satisfaisant	
C	Peu satisfaisant	
D	Médiocre	
Justification du score	Ce PFS a été implémenté de 2016 à 2021 sans que ses activités ne soient significativement retardées même pendant la période de difficultés sanitaires dues à la COVID-19.	

2. EFFICACITÉ

Merci d'évaluer dans quelle mesure l'objectif spécifique du projet est atteint tel que prévu

A	Très satisfaisant	X
B	Satisfaisant	
C	Peu satisfaisant	
D	Médiocre	

Justification du score	Un cursus de Master Professionnel en Laparoscopie a été créé et est fonctionnel à l'Université de Douala. Cette formation est devenue une offre permanente de l'Université de Douala et la troisième cohorte est en cours au-delà des financements de ce PFS.
------------------------	---

3. PERTINENCE

Merci de réévaluer la pertinence de l'intervention, compte tenu d'éventuels changements qui se seraient produits durant sa mise en oeuvre, dans le contexte externe ou au sein des institutions partenaires du projet

A	Très bonne	X
B	Bonne	
C	Diminuée	
D	Menacée	
Justification du score	Les populations des grandes métropoles du Cameroun se sont appropriées cette nouvelle technique chirurgicale et l'exige systématiquement aux consultations. La qualité de certains soins chirurgicaux en est ainsi largement améliorée.	

4. DURABILITÉ POTENTIELLE

Merci d'évaluer...

1. ... dans quelle mesure l'intervention survivra du point de financier et économique (durabilité financière)

A	Très bonnes perspectives	
B	Bonnes perspectives	X

C	Perspectives incertaines	
D	Mauvaises perspectives	
Justification du score	Les autorités sanitaires doivent faire des efforts pour stabiliser leur professionnels de quartier opératoires formés à cette nouvelle technique chirurgicale.	

2. ... si les conditions pour l'appropriation locale du projet sont remplies et le resteront (durabilité sociale)

A	Très bonnes perspectives d'appropriation	
B	Bonnes perspectives d'appropriation	X
C	Perspectives d'appropriation incertaines	
D	Mauvaises perspectives d'appropriation	
Justification du score	Des efforts sont encore à faire pour mettre en place un pool de formateurs et autres ressources humaines, condition sine qua non pour un basculement irréversible vers la chirurgie mini-invasive afin de garantir de manière pérenne l'offre de soins chirurgicaux de haut niveau à la population Camerounaise et de la sous-région.	

3. ... si les partenaires disposent des capacités nécessaires afin de contrôler eux-mêmes l'intervention et de la poursuivre (transfert de connaissance/ renforcement des capacités/ durabilité technique)

A	Tout à fait	
B	De manière satisfaisante	X
C	De manière très partielle	
D	Pas du tout	
Justification du score	Les autorités académiques doivent soutenir le développement de programmes de formation des formateurs en chirurgie laparoscopique afin de garantir une stabilité de cette offre de formation.	

5. GENRE

Merci d'évaluer dans quelle mesure la problématique du genre a été prise en compte dans votre intervention

A	Très satisfaisant	X
B	Satisfaisant	
C	Peu satisfaisant	
D	Médiocre	

Justification du score	Si au début c'était difficile d'avoir des candidates médecins pour cette formation, les choses ont positivement évoluées et à l'appel à candidature de la troisième promotion, il y avait plus de femmes que d'hommes. Pour la formation d'infirmiers de quartiers opératoires les femmes ont été majoritaires depuis de début du projet.
------------------------	---

6. ENVIRONNEMENT

Merci d'évaluer dans quelle mesure la problématique environnementale a été prise en compte dans votre intervention

A	Très satisfaisant	X
B	Satisfaisant	
C	Peu satisfaisant	
D	Médiocre	
Justification du score	Afin de promouvoir une offre de soins de qualité aux coûts abordables par la majorité des patients l'option a toujours été portée sur les consommable et instrument recyclable, ce qui a profondément limité la génération des déchets.	

4. LEÇONS APPRISSES

1. *Identifiez les éléments qui ont été mis en place dans votre projet et dont vous pensez qu'il serait intéressant de les répliquer ou de les favoriser à l'avenir dans les interventions de l'ARES.*

Le Cameroun offre beaucoup d'opportunités pour monter des projets PRD/PFS et la clé de succès est l'identification de répondant motivés dans l'une ou l'autre université. C'est ceci qui permettrait d'avoir plus de projet ARES au Cameroun. De manière très intéressante, l'implication de la diaspora scientifique africaine ainsi que les sympathisants scientifiques/non académiques du Cameroun au projet donne un atout énorme pour l'implémentation et l'appropriation par les partenaires locaux.

2. *Identifiez les problèmes rencontrés lors de votre intervention auxquels l'ARES devrait être attentive et/ou les recommandations que vous auriez pour améliorer la qualité des interventions*

L'agenda très serré des partenaires académiques des universités de la FWB ne permet pas d'organiser les activités planifiées. Il est donc important de considérer l'implication de participants scientifiques.

3. *Si vous deviez refaire ce projet, que feriez-vous de la même façon et que changeriez-vous ? Merci d'expliquer chaque élément de votre réponse.*

L'association des doctorats dans les PFS est budgétivore et compromet le nombre de missions de formation au cœur du projet.

4. *Quel(s) conseil(s) donneriez-vous à quelqu'un qui souhaite mettre en œuvre un projet de coopération dans ce pays?*

Il est important de prendre du temps pour nouer les contacts bien longtemps en amont des appels à projet de l'ARES-CCD. Un grand nombre d'enseignants des universités du pays sont à la recherche de collaboration et une stratégie devrait être trouvée pour tisser un solide réseau de collaboration. Dans la mesure du possible, impliquer la diaspora africaine dans le projet faciliterait les contacts sur le terrain et l'implémentation des activités.

5. SYNTHÈSE

Merci de rédiger une synthèse qui mette en évidence les réalisations et retombées du projet dans son ensemble avec les éventuelles perspectives qui se dégagent, sans refaire une présentation de toutes les activités réalisées (celles-ci ont été présentées dans les rapports annuels).

Cette synthèse (max. 4500 caractères), susceptible de faire l'objet d'une communication vers l'extérieur, devra contenir les informations suivantes :

1. *Introduction*
2. *Réalisations marquantes de votre projets (activités réalisées, résultats atteints que vous souhaitez mettre en évidence)*
3. *Retour des parties prenantes ou observations concernant d'éventuels changements/impacts qui ont déjà pu être observés suite à votre intervention.*
4. *Perspectives suite au projet (appropriation, durabilité, etc.)*

L'amélioration de l'état de santé des populations demeure un objectif de développement social et de croissance économique au Cameroun. Le Gouvernement compte atteindre cet objectif à travers la mise en œuvre de la stratégie sectorielle actualisée de la santé. Dans celle-ci, un double défi majeur a été formulé, à savoir, renforcer le système de santé de district et assurer la mise en œuvre adéquate des programmes de santé devant permettre d'atteindre les objectifs de développement durable (ODD) relatifs à la santé. Cette stratégie vise essentiellement l'accès universel aux services et soins de santé de qualité à travers l'amélioration de l'offre et le financement de la demande. Cette politique s'adosse sur le Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi (DSCE) qui programme l'émergence effective du Cameroun à l'horizon 2035 (source : Document de Stratégies pour la Croissance et l'Emploi, DSCE, 2009). Dans le cadre de référence de l'action gouvernementale pour la période 2010-2020, le Ministère de l'Enseignement Supérieur (MINESUP) vise à terme le passage d'un enseignement supérieur inefficace et en mal de modernité à un enseignement supérieur moderne, professionnalisé, résolument ouvert sur la société et le monde. Comme exigence, le MINESUP dans son plan « Horizon 2020 » doit augmenter la production des savoirs, savoirs faire et des savoirs être, et en même temps, produire les ressources humaines nécessaires, en termes quantitatif et qualitatif, pour l'édification d'un "Cameroun émergent", conformément au plan gouvernemental « Vision 2035 ». En lien direct avec ce qui précède, L'Université Libre de Bruxelles, l'Université de Douala et leurs partenaires ont bénéficié d'un financement initial de l'ARES-CCD et du FOSFOM pour implémenter le Master Professionnel en Laparoscopie entre 2016 et 2022 avec pour objectif d'améliorer la qualité des soins chirurgicaux donnés aux populations du Cameroun et plus spécifiquement de créer un cursus de formation en chirurgie laparoscopique à l'Université de Douala pour parfaire la formation des chirurgiens en exercice et accompagner ceux en cycle de spécialisation.

Au Cameroun et dans les pays voisins, le traitement des maladies nécessitant une intervention chirurgicale se fait encore essentiellement par la laparotomie, une pratique chirurgicale onéreuse et très invasive qui consiste à effectuer une grande incision le cas échéant de la paroi abdominale permettant une chirurgie à ventre ouvert. Il s'agit couramment des pathologies dont certaines sont des problèmes relevant de santé publique au Cameroun. Plus grave encore, la pratique de la laparotomie exploratrice demeure le moyen de diagnostic fréquemment pratiqué lors des douleurs abdominales atroces comme les coliques dans la majorité d'hôpitaux où les diagnostics par imagerie sont limitants. De manière générale, la maîtrise insuffisante des risques infectieux en bloc opératoire renforce les complications de la chirurgie classique laparotomique. Les soins post-opératoires de celle-ci sont aussi plus complexes. L'hospitalisation des patients s'en trouve prolongée, entraînant incontestablement plus de dépenses. Les patients sont obligés d'amener leurs donneurs de sang pour voir leur opération programmée. Les infections des plaies chirurgicales sont courantes. La durée moyenne de séjour est élevée, ce qui prive les patients opérés de leurs activités professionnelles, une situation catastrophique car la sécurité sociale est presque inexistante au Cameroun. La création et l'implémentation d'un cursus de Master Professionnel en Laparoscopie à l'Université de Douala a permis de recruter deux cohortes non chevauchantes de professionnels (Gynécologues, Urologues, et chirurgien digestifs) de quartiers opératoires, majoritairement des grande métropoles – Douala et Yaoundé, de les former via un référentiel de compétences développé de manière participative sur les besoins et réalités locales, de les évaluer, et d'en diplômer 29 lauréats. En parallèle, afin de former des équipes permettant de créer et faire fonctionner les plateformes de laparoscopie dans les hôpitaux d'affiliation, les médecins en formation étaient accompagnés des paramédicaux lesquels ont obtenus un certificats en chirurgie laparoscopie après évaluation. Le formation est organisée en théorie, pratiques sur model non humain (SIMLAB), et stages

cliniques. Cette phase de formation en clinique a permis de soigner plusieurs centaines de malades par cette nouvelle technique d'abord par laparoscopie avec tous les avantages qu'elle comporte.

L'implémentation avec succès du PFS2016-Cameroun est un « success story » sans précédent au Cameroun et est une preuve que l'ARES-CCD peut soutenir des projets de transfert de technologie de pointe telle que la formation en chirurgie non invasive par laparoscopie dans les pays partenaires à revenus faibles et intermédiaires. Au niveau sociétal, la demande d'opération « par des petits trous » et de plus en plus réclamée par les patients. La diminution des évacuations sanitaires est observée et est fortement appréciée par les autorités camerounaises. Les résidents et étudiants en médecine qui séjournent dans les services dotés de plateau techniques en chirurgie laparoscopique s'exposent et s'imprègnent déjà à cette nouvelle technologie. Sachant que l'essor d'une nouvelle technologie est un processus qui se pérennise avec le temps, la nécessité de soutenir un projet de poursuite pour consolider les acquis du PFS2016 n'est plus à démontrer. La stratégie qui consiste à miser sur les ressources humaines formées dans le PFS2016 sera gagnante car la contribution des lauréats de la première cohorte comme assistants maîtres de stage lors de la formation des cohortes suivantes est une preuve irréfutable de leur volonté d'engagement et de leurs compétences. Il est donc recommandé de promouvoir une formation de formateurs afin de mettre sur pieds une niche permanente de ressources humaines de très haute qualification au niveau scientifique et clinique qui assurera la pérennisation de cette formation et permettra au Cameroun de devenir un HUB en offre de formation et de soins chirurgicaux par laparoscopie. Il sera important, lors de la formulation d'un tel projet de poursuite, de prendre en compte la budgétisation des activités effectuées bénévolement par les lauréats diplômés du PFS2016 qui soutiennent actuellement la formation. Au niveau scientifique et académique, il sera très important de soutenir en priorité les assistants maîtres de stage qui occupent des postes d'enseignants dans les facultés de médecine du Cameroun afin qu'ils développent des thématiques de recherche clinique pouvant leur permettre de décrocher un PhD et progresser dans leur carrière. Ceci pourrait être une source de motivation leur permettant de s'approprier davantage de cette formation et de la pérenniser pour l'intérêt national et sous régional. En retour, les capacités académiques et de recherche des facultés de médecine camerounaises tireront des avantages importants de l'amélioration des compétences scientifiques de leur personnel. L'enseignement dispensé dans ces facultés sera lui aussi amélioré grâce à la cette démarche associant recherche scientifique et pratique médicale.