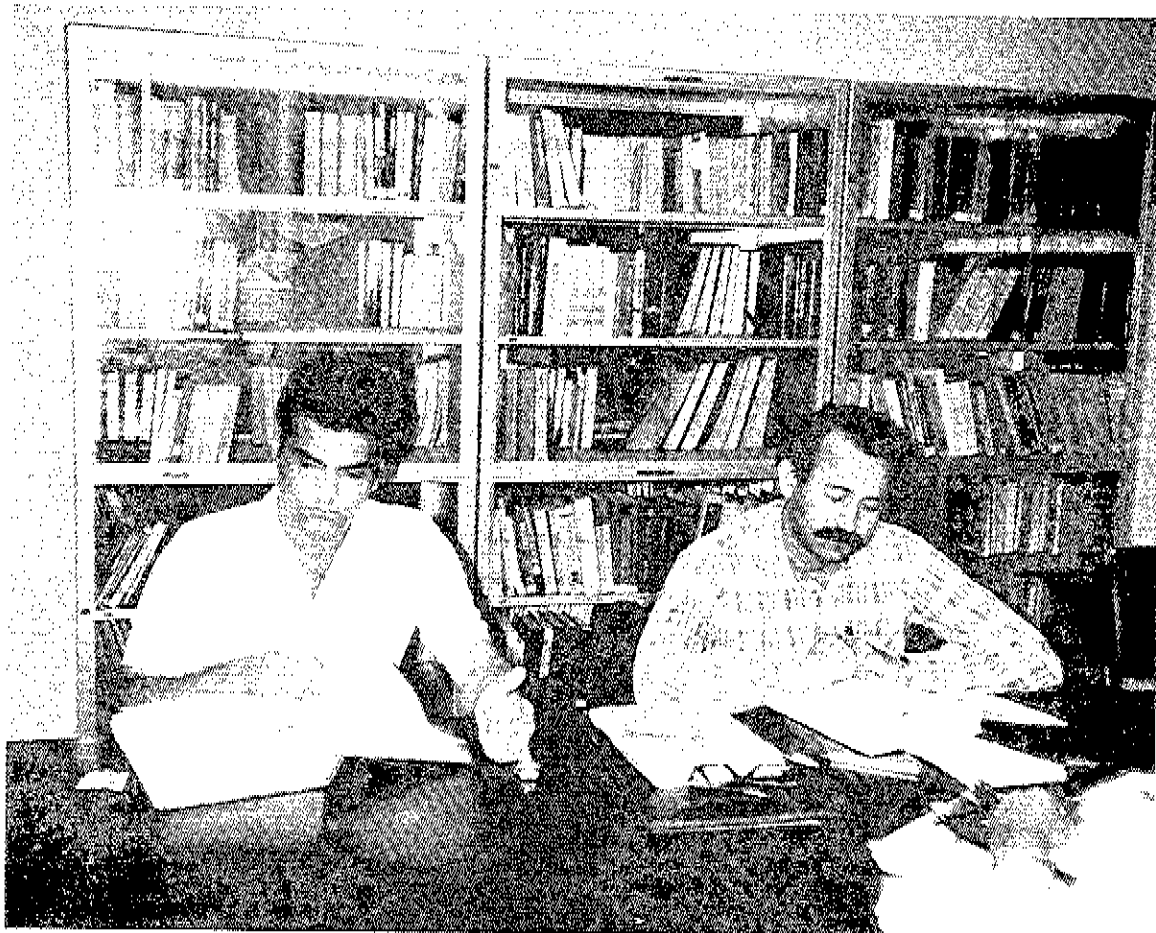
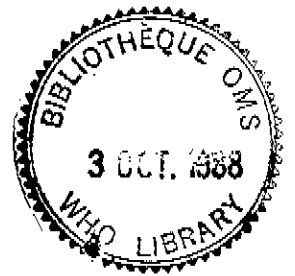


72764

HMD/88.2  
Original: Anglais  
Distr.: Limitee

# MATERIELS D'ENSEIGNEMENT POUR LES PERSONNELS DE SANTE DES PAYS EN DEVELOPPEMENT: LE DEFI

by M. A. C. DOWLING & ROBERTA RITSON



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

## Sommaire

	<u>Pages</u>
Le défi des MEPS .....	1
Une stratégie pour parvenir à l'autonomie.....	2
Objectifs du programme de matériels d'enseignement pour les personnels de santé (MEPS) .....	4
Mise en oeuvre des plans .....	5
Le bilan du programme MEPS .....	7
Obstacles et moyens de progresser sur la voie vers l'autonomie .....	10
Les réseaux interpays, moyens pour parvenir à l'autonomie nationale ..	12
Les pays en développement relèvent le défi des MEPS .....	14
Bibliographie .....	15



*Le projet de Népal monte une exposition pour promouvoir les activités MEPS*

## LE DEFI DES MEPS<sup>1</sup>

L'un des obstacles les plus importants à l'accès aux soins de santé dans les pays en développement est le manque de matériels de formation pour le personnel chargé de dispenser les soins de santé primaires. En effet, les matériels pédagogiques à l'intention de ce personnel représentent, avec les informations destinées à la promotion de la santé dans la communauté, des éléments essentiels de l'approche par les soins de santé primaires. Ils sont indispensables à l'éducation permanente du personnel en service, aux étudiants en stage et à leurs instructeurs. Ils sont également indispensables à la communauté et aux chefs religieux dans les autres secteurs qui s'intéressent à la promotion de la santé au niveau des collectivités, instituteurs ou membres des services sociaux par exemple.

Lorsqu'il existe des matériels d'enseignement ou d'apprentissage, ceux-ci sont souvent de qualité médiocre, dépassés ou inadaptés à la situation locale en matière de soins de santé. Bon nombre d'entre eux sont des adaptations ou des traductions d'originaux publiés dans un pays développé, où la situation dans les domaines de la santé et des soins de santé est totalement différente, ce qui les rend impropres à être utilisés dans les pays en développement. Non seulement les matériels de formation et de référence représentent un élément vital pour le personnel de santé qui en est dépourvu, mais les compétences et les installations permettant la conception, la mise au point et la production de ces matériels n'existent pratiquement pas dans ces pays.

Tel est le défi que doivent relever les responsables et les instructeurs du personnel chargé de dispenser des soins de santé dans les pays en développement ainsi que tous ceux qui sont concernés par les soins de santé primaires et l'élévation du niveau de santé de la communauté. Les autorités sanitaires d'un certain nombre de pays en développement du monde entier ont commencé à relever ce défi grâce à l'assistance technique et à la collaboration de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

---

<sup>1</sup> L'expression "Matériels d'enseignement pour les personnels de santé" (MEPS) désigne l'ensemble des matériels (textes ou matériels audiovisuels) dont un pays a besoin pour satisfaire l'ensemble des besoins des enseignants, étudiants et personnels de terrain dans le domaine de la santé, pour assurer leur éducation permanente et pour veiller à la promotion de la santé du grand public conformément à l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000 par les soins de santé primaires.

## UNE STRATEGIE POUR PARVENIR A L'AUTONOMIE

L'efficacité des soins de santé primaires dépend de la formation donnée aux personnels de santé : médecins, infirmières, sages-femmes, agents de santé des collectivités et directeurs des services de santé de district. Pour être efficace, cette formation doit s'appuyer sur des matériels d'enseignement et d'apprentissage tels que textes de référence, guides pédagogiques, guides à l'intention des enseignants et auxiliaires audiovisuels. Ces matériels doivent être conçus et mis au point pour répondre spécifiquement aux besoins des enseignants, des étudiants et du personnel chargé des soins de santé en service, de même qu'à ceux de leurs communautés.

Une étude de la Banque mondiale<sup>1</sup> publiée en 1980 était parvenue à la conclusion suivante : les manuels (ceux-ci désignant tous les textes imprimés utilisés dans l'enseignement) sont par excellence le moyen le plus approprié et le moins cher de relever le niveau professionnel et de le maintenir. Ceci étant, le problème du manque de matériels de formation à l'intention du personnel de soins de santé ne peut être résolu uniquement par l'envoi de manuels, d'ouvrages de formation et de référence aux pays en développement. Les besoins sont en effet si importants, tant sur le plan de la quantité que de la diversité des contenus, de la langue et du niveau que l'on ne peut espérer y répondre par la distribution centralisée des matériels de formation.

Qui plus est, les matériels de formation ne sauraient être parfaitement adaptés aux besoins et coutumes locales ni être pertinents s'ils sont produits hors du contexte local, dans un pays développé. C'est dans le pays d'utilisation qu'il convient le mieux de mettre au point les matériels de formation et de promotion pour les personnels chargés des soins de santé primaires, afin qu'ils tiennent compte des formes d'expression et de la culture locale ainsi que des besoins nationaux en matière de santé. La seule solution est d'aider les pays en développement à produire eux-mêmes pour leur personnel national les matériels nécessaires, conçus spécifiquement en vue de leur utilisation dans un contexte local.

Chaque pays doit développer et adapter ses matériels d'enseignement pour son propre usage, non seulement en raison des différences de langue et de culture mais aussi parce que le niveau d'instruction du personnel et les tâches qu'il accomplit diffèrent beaucoup d'un pays à l'autre. Pour que cet effort soit efficace, il doit s'agir d'un véritable effort national auquel participent les enseignants et étudiants des sciences de la santé, les chefs des services de santé et le personnel expérimenté qui travaille sur le terrain. Si les usagers cibles des matériels sont associés à leur mise au point, il est beaucoup plus probable qu'ils l'utiliseront avec efficacité. Dans l'élaboration d'un projet national de production des matériels de formation à l'usage local, on doit surtout faire en sorte que ceux-ci visent à mettre en place une institution nationale, pour permettre de donner aux compétences et aux institutions locales une base durable.

---

<sup>1</sup> Publishing for Schools: Textbooks and the Less Developed Countries. Washington, DC, World Bank 1980 (Staff working paper N° 398).

Certes, si aux premiers stades de leur mise en place les projets nationaux des pays en développement ont besoin d'une aide financière extérieure, le but ultime de ce type de projets doit être l'autonomie au niveau national. Pour que l'approvisionnement en matériels de formation soit continu, pour répondre aux besoins de formation et d'éducation permanentes du personnel de santé et faire face à l'évolution des priorités de la communauté sur le plan des soins de santé, le projet de matériels d'enseignement pour le personnel de santé doit se doter d'une structure durable et, à cet effet, faire appel aux compétences nationales pour la conception, la production et l'évaluation des matériels appropriés et utiliser les ressources locales.

Or, l'aide extérieure à court terme ne représente pas une solution durable car les capacités ni les ressources nationales ne survivront au retrait des crédits extérieurs. Ainsi, dès le départ, l'accent doit être mis sur une politique à long terme de promotion de l'autonomie nationale et sur la mise en place d'institutions nationales.



*Le but premier du Programme interrégional MEPS est de promouvoir l'autosuffisance nationale en renforçant les institutions nationales*

OBJECTIFS DU PROGRAMME DE MATERIELS D'ENSEIGNEMENT  
POUR LES PERSONNELS DE SANTE (MEPS)

Pour relever le défi que représente la fourniture de matériels d'enseignement pour les personnels de santé aux pays en développement, l'OMS a créé en 1981, avec l'aide du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Programme interrégional de matériels d'enseignement pour les personnels de santé, doté d'une centrale d'information à Genève.

Les objectifs de ce programme sont les suivants :

- 1) Aider les pays en développement à concevoir, produire et évaluer eux-mêmes des matériels d'enseignement, d'apprentissage et d'information pour leurs personnels de santé pour leur permettre de faire face à leurs besoins en matière de santé et de soins de santé primaires.
- 2) Inciter ces pays à travailler ensemble à la mise au point des matériels en question en partageant leurs ressources et leur expérience.

Le but essentiel du programme est le renforcement des institutions nationales de formation des pays en développement dans les secteurs de la santé et de l'éducation, pour leur permettre d'accéder à l'autonomie. Le programme vise en second lieu à susciter un esprit de collaboration entre les pays en développement en les amenant à collaborer dans le cadre de réseaux interpays en vue d'atteindre l'objectif commun qui consiste à les doter d'une capacité nationale indépendante pour la production de matériels d'enseignement pour le personnel de santé.

Dans la pratique, la collaboration et le partage des ressources entre les pays se sont révélés un moyen idéal de promouvoir une autosuffisance nationale croissante dans la mise au point des matériels en question.



*A Fidji un éducateur sanitaire prépare des messages visant à développer la santé de la communauté*

## MISE EN OEUVRE DES PLANS

En 1984, des projets MEPS nationaux ont été entrepris dans trois pays en développement, le Kenya, le Népal et le Soudan, avec un soutien financier extérieur, celui du Programme du Golfe arabe en faveur des programmes de développement des Nations Unies (ACFUND). Ces trois projets pilotes, qui s'inscrivent dans le cadre du programme MEPS, ont été lancés dans des pays pour lesquels le manque de matériels de formation pour les personnels chargés des soins de santé primaires constituait un problème crucial. Ils ont fourni l'occasion de mettre à l'essai les plans d'application des projets nationaux de mise au point de MEPS.

Ces projets ont en général leurs locaux dans un institut de formation en sciences de la santé de niveau universitaire ou dans ceux de la division de développement des agents de santé ou d'éducation sanitaire du ministère de la santé ou font partie du ministère de l'éducation. Ils sont intégrés dans une infrastructure nationale de santé ou d'éducation déjà en place et ne sont pas des projets "extérieurs", dont les fonds et le personnel proviennent de l'étranger. Ces projets sont axés sur la promotion des capacités et compétences techniques nationales au moyen des ressources disponibles localement et aux premiers stades, à l'aide d'un soutien extérieur destiné à renforcer l'institution nationale et son personnel clé.

Pour chaque projet entrepris dans un pays, les autorités nationales s'engagent à fournir un tiers environ du coût total du projet MEPS et prospecteur d'autres sources de financement extérieures avec l'aide de l'OMS pour acheter l'équipement et s'assurer les compétences des spécialistes nécessaires à la mise en place d'une unité indépendante chargée de produire les matériels de formation et d'information.

Un élément crucial pour tous les projets nationaux MEPS est l'investissement dans la formation du personnel. Des spécialistes sont en effet nécessaires pour rédiger et éditer les matériels de formation et de communication ainsi que pour concevoir et illustrer les textes éducatifs et les moyens visuels. Il est également important de disposer d'un personnel ayant l'expérience de l'imprimerie et de la production. Les directeurs de projets doivent en particulier posséder des capacités gestionnaires, notamment être capables de promouvoir des activités au titre des projets MEPS auprès des bailleurs de fonds internationaux, d'autres institutions gouvernementales et dans la communauté locale. Les opérations d'appel de fonds en vue du financement du développement des activités de MEPS représentent un élément important dans la gestion du projet national MEPS.

Dans la mesure du possible, la formation du personnel national s'effectue localement, pour assurer son adéquation aux besoins de ce personnel et à la situation locale. Pour que les crédits et ressources restreints disponibles pour la formation soient utilisés aussi efficacement que possible, des ateliers sont souvent organisés par plusieurs pays voisins du même groupe linguistique à l'intention de leurs personnels. Ainsi, l'African Medical and Research Foundation (AMREF), organisation non gouvernementale ayant son siège à Nairobi, qui possède une vaste expérience de la recherche et de la formation dans toute l'Afrique orientale, collabore avec la centrale d'échange d'informations MEPS à Genève à l'organisation de cours de formation "sur mesure" à l'intention du personnel des projets dans les pays anglophones.

Pour fournir une formation et des avis techniques plus spécialisés, en particulier aux directeurs de projets et aux cadres des projets MEPS, la centrale de Genève désigne et souvent paie des experts-consultants chargés de la formation et de l'assistance technique dans les pays en développement.

Des cours de gestion ou de pédagogie sont organisés dans des pays développés par des institutions de formation en sciences de la santé. Le personnel des projets peut également en profiter bien qu'ils soient évidemment plus coûteux.



*La formation d'infirmières parmi d'autres personnels de santé se fait localement dans toute la mesure du possible pour assurer une bonne adaptation aux besoins locaux*

## LE BILAN DU PROGRAMME MEPS

Les premiers projets nationaux MEPS ont rapidement fait la preuve qu'il était parfaitement possible, dans le cadre d'un projet vraiment national, de réaliser les objectifs d'autonomie qu'ils ont en vue. Ils ont également montré que la production nationale de MEPS représente un produit final tangible que bon nombre de bailleurs de fonds internationaux sont disposés à financer. Les buts du programme, à savoir favoriser l'autonomie des pays en développement, étoffer les ressources des institutions nationales et encourager la collaboration interpays à la réalisation de l'objectif commun des MEPS intéressent en effet les institutions internationales et les organisations non gouvernementales.

Depuis le début du programme, des fonds ont constamment été fournis par des institutions donatrices pour financer des projets nationaux MEPS et de nouveaux projets dans des pays en développement dont les autorités nationales en matière de santé ou d'éducation relèvent le défi des MEPS.

Jusqu'à présent, grâce à l'assistance de la centrale d'information sur les MEPS, tous les projets de pays ont pu trouver un financement extérieur et mener à bien des activités au titre des MEPS. En période d'austérité, alors qu'il est plus difficile d'obtenir des fonds, la viabilité et le succès des réseaux de projets MEPS doivent se mesurer au flux continu des engagements de crédits extérieurs au titre du programme.

Une réunion interrégionale sur les matériels d'enseignement pour les personnels de santé a été organisée à Arusha (Tanzanie) en décembre 1984 par les services du Siège de l'OMS à Genève à l'intention des directeurs de neuf projets nationaux MEPS ainsi que d'organisations non gouvernementales et d'institutions s'occupant des sciences de la santé participant au programme. Cette réunion a fourni à des spécialistes des MEPS l'occasion d'échanger des données d'expérience et d'examiner l'état d'avancement des projets de pays.

Certains projets nationaux en étaient encore à une étape initiale et procédaient à des enquêtes sur les besoins et les ressources en matière de MEPS ou se procuraient de l'équipement et du personnel de formation. D'autres projets étaient déjà relativement avancés et produisaient des manuels de formation imprimés.

Les directeurs de projets ont surtout fait porter la discussion sur la question clé de la formation de personnel pour les projets nationaux par des consultants et au moyen d'ateliers, par la formation en cours d'emploi et à l'aide de programmes d'étude ad hoc.

Lors de ce premier bilan, la collaboration interpays à la mise en commun de ressources peu abondantes à des fins de formation et à la recherche ainsi qu'à l'élaboration de matériels pédagogiques a été fortement préconisée comme solution idéale tant par la centrale d'information de Genève que par les directeurs de projets nationaux.

En application des recommandations de cette réunion, les fonctions de la centrale de Genève ont été étendues pour que celle-ci devienne le point central en matière d'identification, de collecte et de diffusion des informations et des matériaux ainsi qu'un centre d'échange d'informations destiné à fournir une assistance technique pour répondre aux besoins nationaux des pays en développement. L'OMS a également concentré ses efforts sur la liaison avec les donateurs et l'identification des consultants, ainsi que sur les cours de formation à l'intention du personnel des projets MEPS nationaux. La centrale de l'OMS s'est surtout employée à stimuler les activités nationales au titre des MEPS et à promouvoir la collaboration interpays en la matière.

Au cours des trois années qui ont suivi le premier examen des activités du programme, le nombre des pays en développement ayant adhéré aux réseaux MEPS a plus que doublé, ce qui a permis de recueillir davantage de fonds pour le programme tant grâce à l'intensification des activités de relations publiques menées par la centrale de Genève que parce que les directeurs des projets MEPS nationaux ont acquis peu à peu un sens de l'autonomie plus poussé et de plus grandes compétences en matière de promotion.

Les investissements dans la formation se sont révélés rentables et, de ce fait, les chefs de projets dotés d'expérience et le personnel national clé spécialisé ont été en mesure de faire profiter d'autres projets MEPS de création plus récente des avantages qu'ils avaient retirés de leur formation ainsi que de leur expérience grâce à des échanges de visites, des voyages d'étude et des ateliers conjoints.

Quatre réseaux distincts de collaboration aux MEPS rassemblant des pays groupés par la langue ont fait leur apparition au sein du programme. Le réseau le plus important et le plus expérimenté est anglophone et s'est constitué en Afrique orientale à la suite de contacts et d'activités interpays organisés à l'intention de l'Éthiopie, du Kenya, du Soudan, de la Tanzanie et de l'Ouganda, et effectue fréquemment des échanges avec le projet anglophone du Népal.

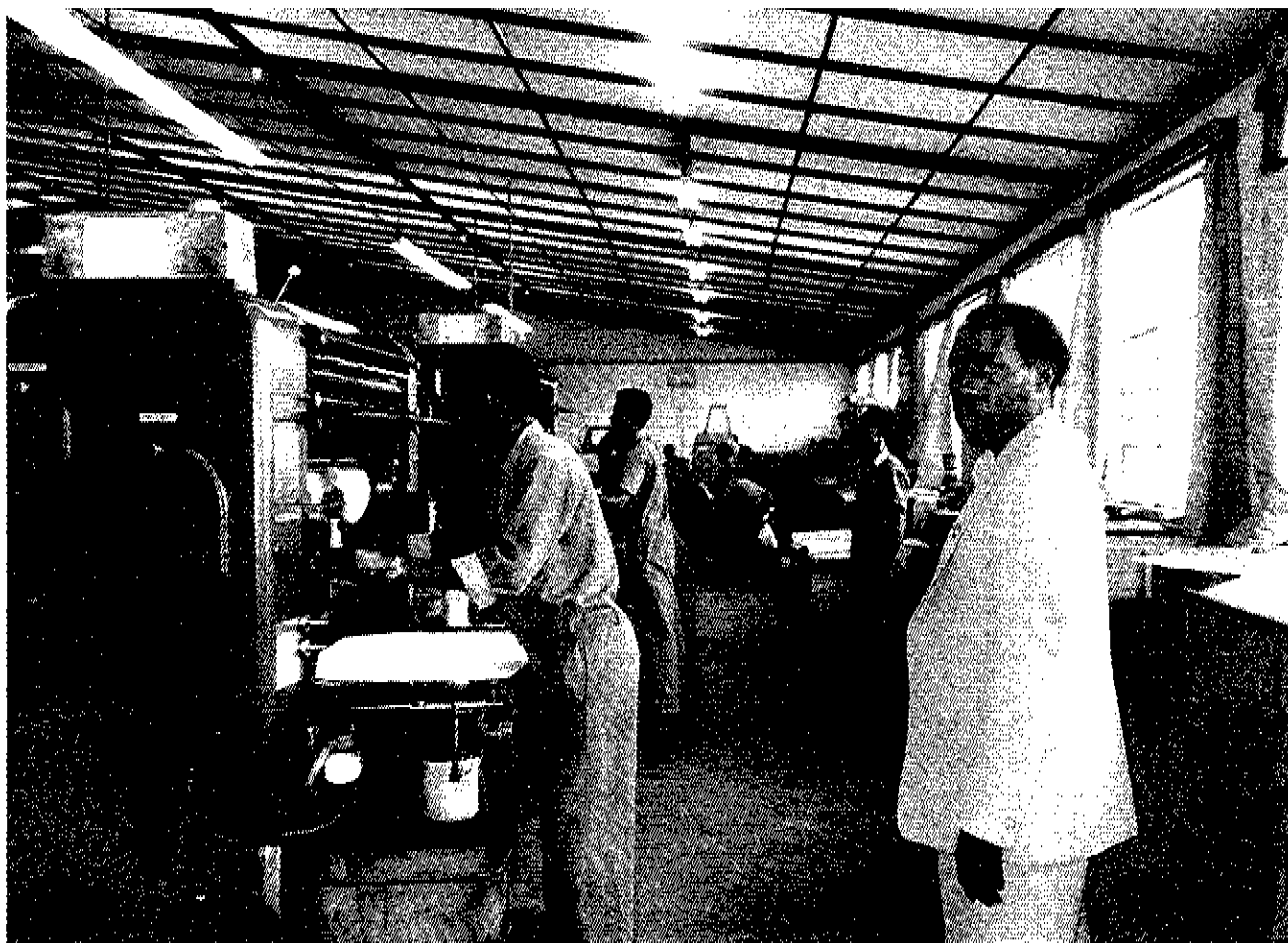
Le réseau francophone a été constitué à la suite d'un atelier organisé pour des auteurs et rédacteurs de matériels d'enseignement en langue française qui a rassemblé à Rabat (Maroc), en mars 1986, des directeurs de projets francophones venus du Bénin, du Maroc, du Mozambique et du Rwanda. Le projet du Mozambique est devenu également le principal projet national en ce qui concerne les contacts avec les autres pays lusophones d'Afrique.

Les représentants de quatre pays africains lusophones, l'Angola, la Guinée-Bissau, le Mozambique et Sao Tomé-et-Principe se sont réunis à Maputo (Mozambique) en 1987 pour examiner la question des activités communes de mise au point des MEPS en portugais. Si aucun réseau n'a été créé pour les pays lusophones, en revanche l'Angola et la Guinée-Bissau ont décidé d'adhérer au programme interrégional MEPS et le Mozambique a offert de former des imprimeurs originaires d'autres pays lusophones. Un échange de matériels en portugais à utiliser comme modèles à adapter s'est en outre établi.

Le Maroc, qui met au point des matériels en arabe à l'intention de son personnel de santé rurale, est également membre du réseau des pays arabophones de la Région de la Méditerranée orientale de l'OMS. Une réunion interpays à l'intention des pays arabophones financée par l'Organisation en vue de promouvoir le partage des matériels d'informations et d'éducation en arabe s'est tenue à Damas (Syrie) en juillet 1987.

Le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale dont le siège est à Alexandrie (Egypte) gère depuis 1986 un centre régional d'échange d'informations sur les matériels d'enseignement et d'apprentissage qui s'occupe principalement de la mise au point de ce type de matériels en arabe. Ce centre régional a mis en place un réseau de centres de convergence dans chaque ministère de la santé pour identifier et échanger les matériels du format approprié destinés à être adaptés par d'autres pays utilisant la même langue.

Le centre régional d'échange d'Alexandrie s'emploie à stimuler l'échange et le partage des ressources entre plusieurs pays dans le domaine des MEPS et collabore avec la centrale de Genève au programme interrégional MEPS.



*Pour développer l'autosuffisance, les projets nationaux MEPS doivent s'assurer la collaboration d'un personnel compétent, comme par exemple, celle des imprimeurs qualifiés*

OBSTACLES ET MOYENS DE PROGRESSER SUR LA VOIE  
VERS L'AUTONOMIE

Pour la deuxième fois, une réunion interrégionale rassemblant des spécialistes des MEPS de 18 pays participant au programme a eu lieu à Arusha (Tanzanie) en mars 1988. Des directeurs de projets, le personnel de la centrale OMS et des représentants d'organisations non gouvernementales y ont échangé des données d'expérience et des idées, passé en revue les progrès réalisés dans la mise au point de projets MEPS et prévu la stratégie future à appliquer. Les participants ont examiné les obstacles à l'élaboration des MEPS sur le plan national de même que les succès obtenus.

Les discussions et recommandations ont été axées sur deux sujets principaux : les aspects techniques de la production des matériels nationaux et la stratégie destinée à conduire les pays à l'autonomie.

En général, de nombreux projets MEPS nationaux ont progressé beaucoup plus lentement que prévu. L'expérience a montré en effet que l'étape préparatoire de ces projets, au cours de laquelle le personnel est recruté, les locaux équipés et les plans mis au point, peut durer jusqu'à dix-huit mois, souvent avant même que des ressources extérieures aient été engagées. Avant d'accorder un appui financier important, les donateurs aiment en effet qu'on leur fournisse un indice de réussite ou une preuve tangible quelconque de faisabilité.

Cette expérience a montré que les tout récents projets de plans pour les unités nationales MEPS sont de moindre envergure, moins ambitieux et moins coûteux. L'objectif est plutôt la faisabilité que la complétude. Avec des débuts modestes et en s'appuyant sur les résultats obtenus, un projet peut toujours soumettre des propositions additionnelles de financement à un stade ultérieur.

Le manque de fonds est un obstacle à l'autonomie rencontré couramment par les directeurs de projets. Même lorsque les étapes préparatoires sont dépassées, il faut encore faire face aux dépenses renouvelables au titre du transport et des communications, des réunions des auteurs et rédacteurs, pour l'achat de papier et d'autres fournitures consommables, et au titre des salaires du personnel et de l'éducation permanente.

En dernier ressort, toutes les dépenses du projet MEPS national devraient être imputées au budget des ministères de la santé ou de l'éducation mais c'est là un objectif qui ne peut être atteint que progressivement, avec un appui politique et lorsque le projet a été planifié.

Plusieurs projets nationaux bien rodés, ceux du Népal, du Kenya et de la Tanzanie par exemple, appliquent de bonnes méthodes pour parvenir à l'autonomie financière. Le directeur du projet du Népal a obtenu des autorités l'autorisation de créer un fonds autorenouvelable pour la production de MEPS; à ceci vient s'ajouter le montant des ventes de matériels de formation et d'information imprimés au personnel de santé et au public. Le directeur du projet de la Tanzanie a formé son personnel à la promotion et à l'appel de fonds aux organisations non gouvernementales donatrices pour assurer le financement du développement de l'unité nationale MEPS.

Le manque de devises pour acheter de l'équipement et des fournitures à l'étranger est un autre obstacle couramment rencontré. Les compétences en matière de gestion et de planification jouent donc un rôle important dans la promotion de l'autonomie du pays en matière de MEPS. Une approche plus commerciale de la gestion des unités MEPS doit être adoptée. Certains directeurs de projets négocient des contrats commerciaux avec des institutions internationales comme le FISE pour la conception, la mise au point ou l'impression des affiches, brochures ou autres matériels imprimés, les paiements étant effectués à des comptes en dollars à l'étranger. D'autres directeurs épargnent une devise rare en adressant aux donateurs des propositions détaillées pour obtenir des dons de papier ou du matériel d'imprimerie.

De nombreux projets se heurtent à des difficultés lorsqu'ils veulent recruter et conserver du personnel national spécialisé dans l'élaboration et la production de MEPS. En effet, dans la fonction publique, les traitements ne sont pas attrayants pour des personnes qui possèdent des compétences utilisables dans les entreprises commerciales dans des domaines tels que l'impression, l'informatique et le traitement de textes ou l'illustration et la conception. Souvent, les postes de spécialistes de ce genre n'existent pas dans l'infrastructure de la santé publique ou de l'éducation nationale et doivent être créés et leur financement assuré. Le problème qui se pose à tous les directeurs de projets est l'exode du personnel qualifié vers le secteur commercial.

Les directeurs de projets et le personnel des centrales d'information estiment eux aussi que les renseignements sur l'efficacité et l'impact des MEPS produits font souvent défaut car les projets nationaux ne mettent pas à l'essai sur le terrain ni ne déterminent la valeur des matériels en s'adressant à des groupes cibles d'usagers. La qualité des matériels de même que leur aptitude à répondre aux besoins de santé locaux en souffrent. Tant la pertinence que l'adéquation des matériels sont des sujets de préoccupation pour les directeurs de projets MEPS et les usagers cibles de ces matériels. La totalité de la production nationale de MEPS devrait s'appuyer sur une liste des matériels de formation et d'information prioritaires qui sont nécessaires au personnel de santé et à la communauté.

D'une manière générale, les projets nationaux ne tirent pas encore suffisamment profit des expériences et des réalisations des projets d'autres pays. Il reste encore beaucoup à faire en matière de collaboration inter pays, tant sur le plan de la production nationale de MEPS que des moyens d'accéder à l'autonomie. La réunion interrégionale qui a eu lieu en 1988 a montré qu'un échange de données d'expérience entre directeurs de projets nationaux pouvait déboucher immédiatement sur des résultats tangibles.

LES RESEAUX INTERPAYS, MOYENS POUR PARVENIR  
A L'AUTONOMIE NATIONALE

La collaboration interpays à l'échange de matériels et de données d'expérience, au partage des moyens de formation et en vue de tirer le maximum de profit de ressources réduites représente un moyen de renforcer les institutions nationales et de promouvoir l'autonomie nationale qui soulève de nombreuses discussions. Toutefois, dans la pratique, le partage des moyens de formation n'est possible qu'entre pays de même langue ou situés dans la même zone géographique.

Telle est la raison pour laquelle une institution pilote a été créée en 1988 pour le réseau extrêmement actif des pays anglophones d'Afrique orientale, au siège de l'Association des Professions sanitaires de Nairobi, où sont situés les locaux du projet national MEPS du Kenya. Cette institution stimulera la constitution de réseaux MEPS interpays en Ethiopie, au Kenya, au Soudan, en Tanzanie et en Ouganda et fournira matériels et données d'expérience aux projets MEPS nationaux d'Afrique orientale et australe qui seront créés.

Les activités menées par l'institution pilote du Kenya dans le cadre du réseau sont vigoureusement appuyées par le Ministère kenyan de la Santé, qui fournit des locaux et des services administratifs. Ces activités sont notamment les suivantes : promotion d'échanges de matériels, de membres de personnels et de données d'expérience; mise en commun de techniques d'essai sur le terrain et d'évaluation et de moyens de formation et reproduction, et distribution de matériels éducatifs et de communication.

L'institution pilote kenyane créera en outre un centre de diffusion pour les cinq pays constituant le réseau. Ce centre fournira les locaux nécessaires à l'exposition des matériels, à l'étude et à la formation, de même que les services de reproduction, de dessin et d'impression nécessaires aux nouveaux projets. Il sera responsable, d'autre part, de la mise d'un catalogue sur ordinateur et de la diffusion de l'information sur les matériels d'enseignement aux pays participants.

Ce réseau, dont l'animation et la coordination seront assurées par l'institution pilote kenyane représente le modèle dont devront s'inspirer les futurs réseaux MEPS. Il est prévu de mettre en place un réseau de projets MEPS nationaux pour la région de l'Asie et du Pacifique, qui regrouperait six pays et dont l'institution pilote exercerait ses activités dans les locaux du brillant projet MEPS du Népal qui se trouvent à l'Institut de médecine de Katmandou.

Les Bureaux régionaux de l'Afrique et de l'Asie du Sud-Est de l'OMS envisagent actuellement la création de centrales régionales d'information sur les MEPS sur le modèle de la centrale OMS pour la Méditerranée orientale, sise à Alexandrie. Ces nouvelles centrales appuieront les activités MEPS des pays sur la base d'une collaboration bien plus étroite avec l'OMS et en maintenant des contacts plus directs avec les pays en développement eux-mêmes.

En vue de promouvoir l'autonomie des pays en développement, l'OMS s'efforce de décentraliser les fonctions "pilotes" de la centrale d'information sur les MEPS. Son objectif est de déléguer ses responsabilités aux centrales régionales et interpays dans les pays en développement. Les centrales interpays devraient être établies dans le contexte d'institutions de projets MEPS nationaux déjà rodés, qui stimuleront la collaboration interpays en matière de MEPS.

Il reste encore à mettre en place les mécanismes opérationnels et à acquérir une expérience concrète mais l'institution pilote kenyane et son réseau représentent le premier pas vers la délégation de responsabilités pleines et entières aux pays en développement qui leur permettra d'accéder à l'autonomie. Les objectifs communs du programme interrégional OMS, formulés en 1981, sont peu à peu en voie d'être atteints.

## LES PAYS EN DEVELOPPEMENT RELEVENT LE DEFI DES MEPS

A mesure que de nouveaux pays participeront au programme, la centrale d'information OMS de Genève déléguera progressivement ses fonctions de coordination et de catalyseur aux réseaux régionaux et interpays ainsi qu'à leurs institutions pilotes, qui sont évidemment plus près des pays en développement et connaissent mieux leurs besoins.

Dans l'immédiat, l'OMS continuera à appuyer les projets MEPS nationaux en cours d'exécution et à aider les nouveaux participants au programme. Elle continuera à promouvoir leur indépendance sur les plans tant financier que technique. Sa fonction sera également d'élaborer les principes directeurs des projets nationaux pour les aider à devenir autonomes et à améliorer la rentabilité de la production MEPS nationale. La centrale d'information identifiera les mécanismes propres à assurer le financement et le fonctionnement des réseaux MEPS et mettra en place un système de soutien s'appuyant sur les bureaux régionaux de l'OMS et les institutions pilotes interpays.

L'avenir du programme interrégional de matériels d'enseignement pour les personnels de santé dépend de la transmission progressive des responsabilités aux pays en développement eux-mêmes; tel a toujours été l'ultime objectif. Plus importante encore est la nécessité pour les pays en développement d'accepter maintenant de relever le défi de l'autonomie et, à cette fin, de prendre eux-mêmes les initiatives.



*Les pays en voie de développement doivent maintenant accepter le défi de l'autosuffisance et prendre dans ce but leurs propres initiatives*

## BIBLIOGRAPHIE

1. Alma-Ata 1978 : Les soins de santé primaires, Série "Santé pour tous", N° 1, OMS, Genève (1978)
2. Publishing for Schools: Textbooks and the Less Developed Countries, World Bank Staff Working Paper N° 398, World Bank Washington 1980
3. Réunion interrégionale sur les matériels d'enseignement pour les personnels de santé, Arusha (Tanzanie), 1984, Rapport, document OMS non publié HMD/85/1
4. Formulation d'un projet et rédaction des propositions préparé par le Dr K. Janovsky, document OMS non publié WHO/EDUC/87.187
5. Réunion interrégionale sur les matériels d'enseignement pour les personnels de santé, Arusha (Tanzanie) 1988, Rapport, document OMS non publié HMD/88.1

= = =