



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

Appel à l'action pour renforcer le contenu nutritionnel de la formation initiale

ACTIONS PRIORITAIRES CONDUITES PAR LES PAYS À L'ISSUE D'UNE CONSULTATION DE SIX PAYS

Investir dans la formation initiale est une approche particulièrement efficace et durable pour améliorer les services de nutrition à grande échelle. Cependant, cela nécessite un effort de collaboration de la part de toutes les parties prenantes — ministères, établissements d'enseignement supérieur, associations professionnelles, bailleurs de fonds et experts techniques — pour s'assurer que les programmes d'études préparent les professionnels de la santé de première ligne¹ à fournir des services de nutrition de qualité.

Le 1er mars 2023, l'USAID en action pour la nutrition a invité les principales parties prenantes au Bangladesh, en République démocratique du Congo (RDC), au Ghana, au Malawi, au Mozambique et en République kirghize à participer à une réunion consultative virtuelle afin de mieux comprendre la complexité des défis et des opportunités liés au renforcement des composantes nutritionnelles de la formation initiale du personnel de santé. Plus de 100 parties prenantes y ont participé, réfléchissant à l'importance d'une formation initiale de qualité, mise à jour et fondée sur des données probantes, pilotée par les pays.

Ce document résume les discussions qui ont eu lieu lors de la consultation, les opportunités mises en évidence, les leçons partagées et les recommandations formulées conjointement pour aller de l'avant. Plus important encore, il lance un appel à l'action à toutes les parties prenantes pour qu'elles intègrent mieux la nutrition dans la formation initiale et qu'elles facilitent plus régulièrement la révision et les mises à jour des programmes d'études.

« Fournir des services nutritionnels de qualité aux communautés, c'est comme construire une maison : concentrez-vous sur les fondations, sinon elle s'écroulera ! La qualité des services dépend de la qualité des professionnels de la santé, qui dépend de la formation qu'ils ont reçue. Si nous voulons des services de qualité, nous devons avoir une bonne formation. »

— Participant à la consultation, décrivant l'importance de la nutrition dans la formation initiale des professionnels de la santé

RECOMMANDATIONS

1. Renforcer la collaboration entre les parties prenantes (par exemple, les ministères gouvernementaux de la Santé et de l'Éducation, les universités et les associations professionnelles) lors de la révision des programmes de formation initiale.
2. Assurer que le contenu nutritionnel de la formation initiale soit conforme aux politiques, aux besoins, aux descriptions de poste et les compétences décrits dans les descriptions de poste.
3. Les révisions des programmes des études devraient examiner à la fois le contenu nutritionnel et les méthodes de formation pour renforcer les résultats.
4. Contrôler les performances professionnelles pour déterminer les compétences à renforcer pour une prestation des services nutritionnels de qualité.
5. Tirer parti des connaissances et des apprentissages régionaux et internationaux pour combler les lacunes et renforcer le contenu nutritionnel de la formation initiale.



Formation de sages-femmes au Ghana

CRÉDIT PHOTO: KAREN KASMAUSKI/MCSP

1. Le cadre des personnels de santé concernés répond aux critères suivants : (1) avoir reçu une formation initiale à l'emploi dans un établissement d'enseignement supérieur, (2) être titulaire d'une certification professionnelle, (3) fournir des services de première ligne ou au niveau des soins primaires, et (4) fournir des services aux populations prioritaires pour les services de nutrition (par exemple, les femmes enceintes et allaitantes, les enfants de moins de deux ans).

EXEMPLES DE DÉFIS PAR PAYS

Au Ghana, la modification d'une politique ou d'un programme d'études pour l'aligner sur une nouvelle norme mondiale est un processus laborieux, qui nécessite un processus d'examen en plus du financement. Le ministère de la Santé prend l'initiative, mais doit consulter les services éducatifs du Ghana, le ministère de l'Éducation et les établissements d'enseignement supérieur qui enseigneront le contenu.

En RDC, il n'y a pas de collaboration entre les écoles de santé publique, les unités de recherche et d'enseignement. Les modules de formation peuvent être déconnectés des exigences de la formation initiale et des descriptions de poste.

Au Malawi, le principal obstacle à la révision systématique des programmes est le financement, notamment pour l'intégration de la nutrition dans la formation initiale des agents de santé de première ligne. Par exemple, certaines institutions continuent d'enseigner des approches dépassées, telles que les soins thérapeutiques à base communautaire, plutôt que la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë (PCMA), même si la PCMA est le programme approuvé au niveau national.

RECOMMANDATIONS

Les participants à la réunion ont décrit les défis importants pour garantir que la nutrition incluse dans la formation initiale soit précise et à jour, mais ceux-ci ne sont pas insurmontables. Ils ont relevé les opportunités et les atouts de chaque pays que les parties prenantes nationales et mondiales peuvent exploiter, tels que les ressources humaines qualifiées, les politiques existantes, les organismes de réglementation de la formation initiale et l'engagement international pour améliorer les systèmes de santé.

Conscients des défis et des opportunités, les participants à la réunion ont formulé les recommandations suivantes, classées par ordre de priorité, pour renforcer le contenu nutritionnel inclus dans les programmes de formation initiale dans leurs pays:

1. Renforcer la collaboration entre les parties prenantes (par exemple, les ministères gouvernementaux de la Santé et de l'Éducation, les universités et les associations professionnelles) lors de la révision des programmes de formation initiale.

En tant que sujet transversal, la nutrition implique un réseau complexe d'acteurs et leurs priorités, et la collaboration sur la nutrition dans le cadre de la formation initiale peut être ad hoc. Les parties prenantes ont souligné que les ministères de la Santé et de l'Éducation ont chacun leur propre mandat, leur propre politique et leur propre système en ce qui concerne la fourniture de services nutritionnels. Les associations professionnelles, les employeurs, le secteur privé et les organisations de la société civile interprètent les normes professionnelles en fonction de leurs perspectives et priorités divergentes, ce qui accentue encore le décalage. (Voir encadré 1). Dans certains pays, les universités élaborent des programmes de formation initiale indépendants les uns des autres, ce qui crée des incohérences et des lacunes dans l'enseignement nutritionnel dispensé aux médecins, aux infirmières et aux autres professionnels de la santé de première ligne. En l'absence d'une structure de collaboration formelle, la révision des programmes de formation initiale n'a lieu que lorsque le besoin est critique ou que des ressources externes sont disponibles.

Surmonter la fragmentation et combler les lacunes pour renforcer le contenu nutritionnel inclus dans la formation initiale grâce aux mesures suivantes:

Cartographier les parties prenantes

Pour comprendre la complexité de la collaboration entre les parties prenantes, il convient de répertorier les différents acteurs impliqués dans la formation initiale du personnel de santé de première ligne et le rôle que chacun joue dans la fourniture de services de qualité aux communautés.

Créer un mécanisme de consultation et de collaboration

Identifier ou créer le groupe de travail, le conseil de coordination technique ou la direction appropriés pour mener la consultation des parties prenantes dans le pays. Donner à cet organisme un mandat clair de collaboration sur des intérêts communs. (Voir encadré 2).

Organiser régulièrement des examens multipartites des programmes d'études

Engager toutes les parties prenantes dans des examens réguliers (c'est-à-dire au moins tous les cinq ans) afin d'identifier les lacunes, les besoins et les défis liés des programmes d'études préalables destinés aux agents de santé de première ligne. L'implication de l'ensemble des parties prenantes, y compris les experts en nutrition, garantira que le programme d'études est pertinent et complet, et qu'il est mis en œuvre de manière cohérente dans les établissements de formation.

S'appuyer sur les mécanismes de coordination existants

En dehors de la coordination formelle menée par le gouvernement, tirer parti des mécanismes existants, tels que les groupes de travail techniques axés sur la santé ou la nutrition et la plateforme Renforcer la nutrition (Scaling Up Nutrition), pour briser les cloisonnements. Ces espaces permettent aux parties prenantes de partager des mises à jour politiques et de comparer leurs expériences, leurs défis et leurs innovations.



Une étudiante prend des notes

CRÉDIT PHOTO: KAREN KASMAUSKI/MCSP

2. Assurer que le contenu nutritionnel de la formation initiale soit conforme aux politiques, aux besoins, aux descriptions de poste et les compétences décrit dans les descriptions de poste.

L'intégration de directives et de protocoles nationaux mis à jour en matière de nutrition dans la formation initiale des professionnels de la santé est nécessaire pour que ces derniers exercent correctement leur travail. Cependant, les parties prenantes ont noté que : a) le ministère de la Santé n'a pas toujours mis à jour les directives nationales pour refléter les conditions actuelles ou les normes internationales, b) le contenu de la formation initiale peut ne pas être en phase avec les dernières directives nationales, et c) les descriptions de poste des travailleurs de la santé peuvent être obsolètes (ou inexistantes). En l'absence d'une approche unifiée de la mise à jour des directives en matière de nutrition, des descriptions de poste et du contenu de la formation initiale, les chevauchements et les conflits d'orientation se multiplient.

En outre, la disponibilité des ressources nécessaires à l'organisation d'examens multipartites des programmes de formation initiale constitue un obstacle important pour la plupart des pays participant à la consultation. Le fait de n'entamer les processus d'examen longs et fastidieux que lorsque les bailleurs de fonds sont disponibles retarde les mises à jour nécessaires des programmes d'études, ce qui fait que la prestation de services est perpétuellement à la traîne par rapport à la pratique actuelle.

Les parties prenantes doivent prendre les mesures suivantes pour identifier les documents de base qui créent le cadre structurel pour la prestation de services nutritionnels, le développement professionnel spécifique aux cadres et la cohérence du contenu:

Aligner les politiques, les stratégies et les investissements nationaux en matière de nutrition sur les objectifs nationaux et internationaux en matière de santé et de développement

Examiner les politiques nationales pour s'assurer qu'elles s'alignent sur les objectifs et les engagements internationaux en matière de nutrition.

Déterminer les compétences de base des cadres concernés

Utiliser les données des politiques de ressources humaines et des évaluations du marché du travail pour identifier le personnel de santé fournissant des services de nutrition, et harmoniser leurs responsabilités fonctionnelles, ainsi que les connaissances et les compétences requises. Utiliser les listes de compétences de base existantes ou élaborer des listes spécifiques à chaque pays en fonction du contexte et des besoins (voir encadré 3).

Budgétiser des ressources nationales pour des révisions régulières des programmes multipartites

Démontrer l'engagement du gouvernement en faveur de services de nutrition de qualité en prévoyant des ressources pour des révisions régulières des programmes de formation initiale dans le budget du ministère concerné.



Laboratoire de compétences pour sages-femmes
CRÉDIT PHOTO: KATE HOLT/MCSP

ENCADRÉ 2

UNE RÉUSSITE EN RÉPUBLIQUE KIRGHIZE

Lorsque les bonnes personnes se rencontrent pour surmonter les obstacles, le changement peut émerger. Le 13 mai 2023, le ministre de la Santé de la République kirghize, Baatyrova G.M., a signé un arrêté portant sur la création d'un groupe de travail chargé de mettre à jour les programmes de formation relatifs à la nutrition et à l'anémie chez les femmes et les enfants, ainsi qu'aux soins adaptés et à l'apprentissage précoce des nourrissons et des jeunes enfants. Cette réunion a servi de catalyseur à la création de ce groupe de travail. Le groupe est composé de huit membres, dont des représentants du ministère de la Santé et du personnel des établissements d'enseignement médical locaux. L'objectif principal de ce groupe de travail est d'améliorer la qualité des services de santé en renforçant les connaissances et les compétences des agents de santé et en veillant à ce qu'ils reçoivent une formation complète et actualisée dans les domaines de la nutrition, de l'anémie, des soins adaptés et de l'éducation préscolaire. Le groupe de travail établi est chargé de mettre à jour les programmes de formation dans ces domaines techniques d'ici juin 2023, puis d'évaluer les programmes actuellement utilisés dans les établissements d'enseignement médical et, sur la base des résultats, d'approuver les programmes révisés d'ici septembre 2023.



Formation de sage-femme à Madagascar

CRÉDIT PHOTO: KATE HOLT/MCSP

ENCADRÉ 3

LISTES DE CONTRÔLE DES COMPÉTENCES

Les pays peuvent utiliser et/ou adapter les listes de contrôle des compétences globales pour développer des compétences de base en matière de nutrition spécifiques à leur pays:

- Le document Boîte à outils de vérification des compétences : Garantir la compétence des prestataires de soins mettront en œuvre l'Initiative des hôpitaux amis des bébés (OMS 2020) a été élaboré pour aider les pays et les systèmes de soins de santé à établir un lien entre les compétences en matière d'allaitement et la pratique clinique.

Deux outils d'évaluation des compétences en nutrition dans le cadre de la formation initiale contiennent également des compétences de base que les praticiens peuvent utiliser pour développer des compétences en nutrition spécifiques à leur pays:

- Outil et guide pour l'examen du contenu nutritionnel des programmes de formation initiale (USAID en action pour la nutrition 2023)
- Un outil de cartographie des compétences en matière de nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant (Becker et al. 2022)

3. Les révisions des programmes des études devraient examiner à la fois le contenu nutritionnel et les méthodes de formation pour renforcer les résultats.

L'efficacité des programmes de formation initiale dépend de la qualité de l'enseignement dispensé par les établissements de formation.

Améliorer la qualité et la pertinence de la formation nutritionnelle initiale avant l'emploi par les moyens suivants:

Procéder à une évaluation des besoins pour identifier les lacunes et hiérarchiser les besoins

Les praticiens peuvent également utiliser des listes de contrôle des compétences (encadré 3) pour identifier les lacunes dans le contenu nutritionnel inclus dans la formation initiale en comparant le contenu des programmes d'études avec les listes de contrôle des compétences. Évaluer les besoins des agents de santé actuels afin d'identifier les lacunes en matière de connaissances et de compétences peut aider à déterminer le type de contenu nécessaire à la formation initiale. Une analyse de la situation nutritionnelle, comprenant un examen des principaux indicateurs nutritionnels, peut aider à identifier les thèmes prioritaires à inclure dans les programmes d'études.

Aligner le contenu nutritionnel sur la science actuelle de la nutrition

Utiliser les normes mondiales et nationales actualisées en matière de nutrition pour réviser le programme de formation initiale des travailleurs de première ligne, en s'inspirant des listes de contrôle des compétences et des modules de nutrition (par exemple, *Alimentation du nourrisson et du jeune enfant : Chapitre modèle pour les manuels destinés aux étudiants en médecine et aux professionnels paramédicaux* [OMS 2009]). Relier les résultats des recherches sur la nutrition menées par les institutions universitaires nationales et internationales aux programmes de formation. Les programmes doivent enseigner les bases, mais devraient également inclure des sujets contemporains, tels que la nutrition et le changement climatique.

Veiller à ce que le contenu et la pratique tiennent compte de la variabilité locale

Faire participer divers groupes à l'élaboration du contenu de la formation initiale pour veiller à ce que le contenu tienne compte de l'égalité des sexes, de l'intégration des personnes handicapées et des différences entre zones urbaines et rurales, et que les étudiants soient préparés à s'adapter au contexte, aux défis locaux et aux besoins individuels. La meilleure façon d'aborder les compétences pertinentes est d'effectuer des stages, des travaux pratiques et des exercices sur le terrain dans des cliniques et des environnements communautaires. Assurer la participation des acteurs locaux qui connaissent le mieux le contexte.

Identifier diverses possibilités d'intégration du contenu nutritionnel

Plutôt que d'introduire ou de mettre à jour un cours ou un module autonome sur la nutrition, rechercher les possibilités d'intégrer un contenu nutritionnel actualisé dans d'autres cours existants et pertinents. Cela permet d'éviter le problème d'un trop grand nombre de cours dans chaque programme.

Renforcer les capacités et les méthodes d'enseignement des enseignants en formation initiale et des tuteurs

Fournir une formation avancée et un mentorat aux enseignants en formation initiale et aux tuteurs pour renforcer leurs capacités en matière de méthodologies de formation modernes et innovantes (par exemple, numériser le contenu de la formation, utiliser des jeux de rôle pour les travaux pratiques). (Voir encadré 4). Mettre en place des systèmes d'amélioration régulière des connaissances et des compétences des tuteurs sur la base des données scientifiques actuelles et des normes mondiales, afin qu'ils puissent enseigner efficacement aux prestataires de services de première ligne et à la future main-d'œuvre. Lorsque les institutions élaborent de nouveaux protocoles ou lignes directrices ou organisent des formations continues, invitez les tuteurs à y participer afin qu'ils disposent des informations les plus récentes.

4. Contrôler les performances professionnelles pour déterminer les compétences à renforcer pour une prestation de services nutritionnels de qualité

Mettre en place des mécanismes de retour d'information pour vérifier si les professionnels de la santé de première ligne assimilent les connaissances et les compétences clés en matière de nutrition et les mettent en pratique:

Renforcer les autorisations d'exercer basées sur les compétences

S'orienter vers des autorisations d'exercer basées sur les compétences et le renouvellement des qualifications gouvernementales et professionnelles afin de s'assurer que les professionnels exercent les compétences de base liées à la nutrition requises pour leur rôle.

Impliquer les communautés

Les communautés étant les utilisateurs finaux des services de santé et de nutrition, il convient de les impliquer dans des consultations afin de connaître leur point de vue sur les forces et les faiblesses de la qualité des services de nutrition fournis par les agents de santé de première ligne.

5. Tirer parti des connaissances et des apprentissages régionaux et internationaux pour combler les lacunes et renforcer le contenu nutritionnel de la formation initiale.

Soutenir les efforts nationaux par le partage d'informations, la distribution de conseils et le mentorat afin que les pays puissent apprendre les uns des autres et améliorer continuellement la qualité du contenu de la formation initiale des professionnels de la santé de première ligne.

Faciliter les échanges internationaux

Créer des plateformes de consultation nationales et internationales pour que les parties prenantes puissent partager les résultats, les informations et les expériences de la recherche en nutrition.

Élaborer des lignes directrices pour une procédure simplifiée d'examen des programmes d'études

Fournir un modèle de lignes directrices pour l'examen des programmes d'études afin de simplifier la procédure et d'éviter d'importants retards. Définir les rôles et les responsabilités des parties prenantes, le calendrier et les étapes du processus, ainsi que les informations à collecter à l'avance pour un examen efficace du programme de formation initiale.

Distribuer des lignes directrices modèles en matière de nutrition clinique

Mettre à disposition des lignes directrices en matière de nutrition clinique fondées sur des informations mises à jour afin de faciliter leur adoption dans les pays.



Des étudiantes en soins infirmiers regardent une démonstration d'allaitement

CRÉDIT PHOTO: KAREN KASMAUSKI/MCSP

ENCADRÉ 4

A VIRTUAL PRE-SERVICE TRAINING PROGRAM IN MOZAMBIQUE

Grâce à un financement de l'UNICEF, l'université Lurio, une université publique de la province de Nampula, au Mozambique, a créé un programme de formation virtuelle pour les étudiants qui se destinent à devenir nutritionnistes. Le processus a consisté en une évaluation complète des besoins qui a permis de recueillir les commentaires d'étudiants, d'enseignants, de professionnels de divers domaines, d'employeurs et de professionnels ayant différents niveaux d'expérience. Cela a permis d'identifier les sujets essentiels à couvrir et les compétences à intégrer dans le programme de formation.

Sur la base de cette évaluation, l'université a mis au point un programme de formation virtuelle. Ils ont piloté le programme avec 40 étudiants qui ont terminé le programme et en ont évalué la qualité. Le taux d'achèvement du programme est de 90 pour cent, alors que les cours en ligne ont généralement un taux d'achèvement de 20 à 30 pour cent. Plus de 70 pour cent des étudiants se sont déclarés prêts à payer le tarif du cours.

Grâce au retour d'information du projet pilote, l'université de Lurio a apporté des améliorations et des ajustements au programme. Ils ont ajouté des modules supplémentaires sur des sujets tels que la relation entre la théorie et la pratique, les déterminants politiques de la santé, la corrélation entre la santé et l'économie, l'analyse des données, les systèmes alimentaires, la programmation fondée sur des données probantes, la gestion des programmes, le leadership et la communication, l'éthique et le professionnalisme, la diffusion de l'information et l'esprit d'entreprise.

APPEL À L'ACTION

La mise en œuvre des recommandations et la création d'une rupture dans la situation actuelle ne seront couronnées de succès que si chacune des diverses parties prenantes joue son rôle de concert avec les autres et s'il existe un environnement favorable (par exemple, un engagement politique au plus haut niveau) à cet effet. Les participants à la réunion de consultation ont lancé l'appel à l'action suivant aux parties prenantes pour qu'elles intègrent mieux la nutrition dans la formation initiale:

Ministère de la Santé

- En étroite collaboration avec le ministère de l'Éducation, convoquer un mécanisme multipartite pour coordonner l'examen technique des programmes de formation initiale; garantir des ressources budgétaires suffisantes pour ces examens réguliers.
- Aligner les politiques, les stratégies et les investissements nationaux en matière de nutrition sur les objectifs et les engagements mondiaux relatifs à la nutrition.
- Procéder à une évaluation des cadres des professionnels de la santé les plus aptes à fournir des services de nutrition de première ligne et identifier les compétences de base requises en matière de nutrition.
- Diriger l'élaboration du contenu nutritionnel pour les programmes de formation initiale qui s'alignent sur les descriptions de poste nationales, les politiques et stratégies nationales actualisées en matière de nutrition et les compétences de base identifiées en matière de nutrition.

Ministère de l'Éducation

- En étroite collaboration avec le ministère de la Santé, contribuer à l'élaboration d'un mécanisme multipartite pour soutenir ce processus.
- Superviser les établissements de formation pour s'assurer que les programmes de cours et les méthodes d'enseignement soutiennent la renforcement du contenu nutritionnel des programmes de formation initiale.

Universités et établissements de formation

- Examiner le contenu nutritionnel des programmes des cours de formation initiale pour s'assurer qu'il répond aux spécifications du programme national.
- Partager les résultats de la recherche avec d'autres parties prenantes afin de bénéficier des connaissances les plus directes dans le pays.
- Faire participer les étudiants à des recherches sur la santé et la nutrition afin de les exposer aux résultats des recherches actuelles qui peuvent faire progresser leurs connaissances en matière de nutrition.
- Solliciter le feedback des professeurs et des tuteurs pour comprendre les défis et les lacunes et fournir des opportunités d'apprentissage avancées pour améliorer leurs capacités à enseigner le contenu nutritionnel et à améliorer leurs méthodes d'enseignement.
- Élargir les options de formation sur le terrain en proposant des rotations et des stages au sein des communautés pour permettre aux étudiants d'acquérir une compréhension pratique et des compétences pour travailler avec les communautés.
- Engager les communautés à comprendre leurs besoins en matière de nutrition et partager leurs points de vue sur la qualité des services de nutrition qu'elles reçoivent des professionnels de la santé de première ligne. Utiliser les mécanismes de retour d'information de la communauté et consulter les dirigeants de la communauté pour connaître les forces et les défis des services de nutrition.

Associations professionnelles

- Contrôler l'efficacité du contenu nutritionnel pour la formation initiale par le biais de l'octroi de licences et d'adhésions fondées sur les compétences.
- Sonder les membres, en particulier les nouveaux diplômés, pour évaluer leur satisfaction quant au contenu et à la qualité de la formation qu'ils ont reçue pour les préparer à fournir des services de nutrition; partager ces résultats avec les établissements de formation afin d'améliorer la qualité de la formation de base.
- Utiliser les outils, les listes de contrôle des compétences et les meilleures pratiques disponibles à l'échelle mondiale, ainsi que les possibilités de mise à jour fréquente des connaissances, telles que les cours de formation professionnelle continuent, afin d'améliorer les connaissances et les compétences de leurs membres.

Donateurs, partenaires de mise en œuvre et organisations internationales

- Mettre les professionnels du pays en contact avec les meilleures pratiques d'autres pays par le biais de réunions et de groupes de travail.
- Élaborer et partager des normes, des listes de compétences, des listes de contrôle et des lignes directrices pour l'examen des programmes d'études, en vue de leur adoption par les parties prenantes dans les pays.
- Fournir des ressources financières, une assistance technique et des actions de sensibilisation pour aider les gouvernements à organiser des réunions, à former du personnel, à collecter des données et à faciliter les exercices de formation.



Des infirmières reçoivent une formation au Ghana

CRÉDIT PHOTO: KAREN KASMAUSKI/MCSP



Démonstration lors d'une formation pour infirmières

CRÉDIT PHOTO: KAREN KASMAUSKI/MCSP

REMERCIEMENTS

USAID en action pour la nutrition souhaite remercier toutes les personnes qui ont contribué aux idées et aux recommandations contenues dans ce document. Les personnes suivantes ont contribué à la rédaction de ce document (par ordre alphabétique) : Cholpon Abdimalipova, Mapatano Mala Ali, Esi Foriwa Amoafu, Gifty Ampah, Higino Andre, Zenus Alfa Banda, Kathryn Beck, Sofia Costa, Ridaudo Daudo, Geeta Rani Debi, Chawa Jere, Margaret Kinghorn, Sascha Lamstein, Tursun Mamyrbayeva, Ann Miceli, Victor Mogre, Roger Baulana Musubi et Amanda Yourchuck.

Nous tenons également à remercier les parties prenantes qui ont participé à la réunion virtuelle du 1er mars 2023 et aux discussions qui ont suivi la réunion, dont les résultats ont permis de formuler les recommandations et les actions prioritaires présentées dans ce document.

RÉFÉRENCES

Becker, Genevieve E., Jennifer Cashin, Tuan T. Nguyen, Paul Zambrano. 2022. « Expanding Integrated Competency-Focused Health Worker Curricula for Maternal Infant and Young Child Nutrition. » *Education Series*. 12(8):518. <https://doi.org/10.3390/educsci12080518>

USAID en action pour la nutrition. 2023. *Outil et guide pour l'examen du contenu nutritionnel des programmes de formation initiale*. Arlington, VA : USAID en action pour la nutrition. <https://www.advancingnutrition.org/resources/tool-and-guide-reviewing-nutrition-content-pre-service-training-curricula>

OMS (Organisation mondiale de la santé). 2009. *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals*. Genève : OMS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44117>

OMS (Organisation mondiale de la santé) et UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'enfance). 2020. *Competency Verification Toolkit: Ensuring Competency of Direct Care Providers to Implement the Baby-Friendly Hospital Initiative*. Genève : OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854>



USAID
DU PEUPLE AMÉRICAIN

USAID EN ACTION POUR LA NUTRITION

Mis en oeuvre par :
JSI Research & Training Institute, Inc.
2733 Crystal Drive
4e étage
Arlington, VA 22202
Téléphone : 703-528-7474
Courriel : info@advancingnutrition.org
Site Web : advancingnutrition.org

Septembre 2023

L'USAID en action pour la nutrition est le projet phare multisectoriel de nutrition de l'Agence, qui s'attaque aux causes profondes de la malnutrition pour sauver des vies et améliorer la santé et le développement à long terme.

Ce document est rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international. Il a été préparé selon les dispositions du contrat 7200AA18C00070 attribué à JSI Research & Training Institute, Inc. Le contenu relève de la responsabilité de JSI et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.