

Directors of Clinical Services Meeting

Réunion des directeurs des services cliniques



Royal Australasian

College of Surgeons

COLLÈGE ROYAL DES CHIRURGIENS D'AUSTRALASIE (RACS)

DOCUMENT D'INFORMATION

RÉUNION DES DIRECTEURS DES SERVICES CLINIQUES

29 ET 30 AOÛT 2022

1. CONTEXTE

Le Collège royal des chirurgiens d'Australasie (RACS) met en œuvre le programme Pacifique (PIP) depuis 1995 afin de contribuer à combler les lacunes en matière de prestation de services cliniques spécialisés dans le Pacifique. Ce programme axé sur la santé est financé par le Gouvernement australien, par l'intermédiaire du ministère des Affaires étrangères et du Commerce (DFAT), et s'inscrit dans le programme régional du DFAT portant sur la santé en Océanie. Le PIP contribue également à l'objectif fixé dans le programme régional du DFAT consistant à rendre les soins de santé dans les pays insulaires océaniques « abordables, adaptés aux besoins locaux, de bonne qualité et évaluables ». Le PIP bénéficie de financements pour la fourniture d'un éventail de services de santé tertiaires et d'activités de formation conformes aux priorités des ministères océaniques de la Santé, et les effets attendus sont les suivants :

1. Amélioration des compétences des professionnels océaniques des services cliniques spécialisés prioritaires.
2. Accueil d'équipes médicales itinérantes compétentes dans les pays océaniques, afin de répondre à leurs besoins cliniques et de formation prioritaires.
3. Amélioration de la capacité des ministères océaniques de la Santé à définir et hiérarchiser leurs besoins en matière de services cliniques spécialisés et de formation, afin de guider la planification.
4. Amélioration des ressources pédagogiques à disposition des établissements d'enseignement clinique spécialisé et des organisations cliniques professionnelles dans le Pacifique.

La phase en cours du PIP prendra fin en septembre 2022. Ainsi, les travaux visant à concevoir la prochaine phase du programme régional du DFAT, le **Programme océanique de perfectionnement des services cliniques et des personnels de santé (PCSHWIP – phase 2)**, ont déjà bien avancé. Le RACS, la Communauté du Pacifique (CPS) et l'Université nationale des Fidji (FNU) collaborent étroitement depuis six mois avec le DFAT pour mener à bien le processus de refonte. Le programme Pacifique, ou PIP, du RACS n'est que l'un des volets du programme régional du DFAT, dans la mesure où les programmes de la CPS et de la FNU font également partie intégrante du PCSHWIP. Des agents du RACS, de la CPS et de la FNU se sont réunis avec le DFAT et l'équipe de conception externe dans le cadre d'un atelier de mise au point à Suva en mars 2022. Cet atelier a permis de jeter les bases du concept global pour la mise au point du programme, en proposant notamment les effets attendus de haut niveau. Les trois partenaires collaborent également avec le Nossal Institute for Global Health afin de mener à bien une étude qui permettra d'obtenir des données de référence ; il sera ainsi possible de mettre en place un suivi-évaluation efficace et un examen spécifique des progrès accomplis en vue de l'obtention des effets clés à mesure que le programme et les travaux des trois partenaires progresseront au fil des quatre à cinq prochaines années.

2. PROGRÈS RÉALISÉS ET RÉSULTATS OBTENUS

2.1 Atelier de réflexion avec les partenaires du PIP – 31 août 2022

Un atelier annuel de réflexion avec les partenaires se tiendra le 31 août à Nadi en présence des représentants des 11 États insulaires océaniques prenant part au PIP du RACS. Après deux années et demie de COVID-19, émaillées de difficultés comme la fermeture des frontières et les restrictions pesant sur les voyages internationaux, l'équipe RACS Global Health a hâte de débattre en présentiel avec ses partenaires cliniques océaniques pour revenir sur les cinq dernières années du programme PIP.

Les objectifs principaux de l'**atelier de réflexion avec les partenaires** sont les suivants :

- Débattre et réfléchir sur les points forts, les points faibles et les réalisations de la phase en cours du PIP du RACS.
- Examiner les façons dont nous collaborons actuellement et les manières d'améliorer encore notre démarche en matière de communication et de partenariat avec les ministères océaniques de la Santé et les équipes cliniques, afin que l'équipe RACS Global Health puisse continuer d'axer ses travaux exclusivement sur les grandes priorités pour intervenir efficacement en la matière.
- Discuter de nos priorités actuelles en matière d'appui aux services cliniques et de renforcement des capacités cliniques, et mettre en place des modes de communication efficaces.

2.2 Équipes médicales itinérantes et formation clinique dans les pays

Au cours des six derniers mois, l'équipe RACS Global Health a été en mesure de déployer un certain nombre d'équipes médicales itinérantes et de travailler avec des collègues dans les pays afin d'accompagner les formations lorsque les pays étaient prêts à recevoir des équipes. Le RACS travaille maintenant avec les 11 pays afin de pouvoir cerner les grandes priorités en matière d'accompagnement pour l'année à venir (de septembre 2022 à août 2023). Le RACS utilisera les informations essentielles qui lui sont transmises pour élaborer des plans d'activité annuels pour chaque pays. Grâce à ce processus de planification participatif, le PIP répond aux grandes priorités qui nous ont été communiquées. Le tableau ci-dessous présente les activités de chirurgie et de formation menées par le RACS pendant le premier semestre 2022.

Lieu	Date	Spécialité	Consultations	Opérations	Équipe RACS	Cliniciens océaniques formés/encadrés
Déplacements à des fins cliniques						
Fidji (Labasa)	22-28 mai	ORL	36	24	1 chirurgien-ne, 1 infirmier-ère, 1 anesthésiste	23

Îles Cook	22-28 mai	ORL	76	14	1 chirurgien·ne, 2 infirmiers, 2 anesthésistes	5
Nauru	9-19 juin	Vasculaire	27	4	1 chirurgien·ne, 2 infirmiers, 1 anesthésiste	4

Lieu	Dates	Type de formation	Formateurs	Nombre de participants
Déplacements à des fins de formation				
Fidji (Suva)	8-14 mai	Prise en charge précoce des traumatismes graves (EMST)/Soins aux patients de chirurgie dans un état critique (CCrISP)	3 formateurs australiens en EMST/CCrISP, 8 enseignants fidjiens	32
Australie	8-10 avril	Observation en EMST	Enseignant·e en EMST à Melbourne	1 cadre infirmier·ère fidjien·ne en soins d'urgence
Australie	25- 27 mars	Formation des formateurs en EMST	Enseignant·e en EMST à Melbourne	1 chirurgien·ne fidjien·ne et enseignant·e à la FNU
Fidji (Suva)	6-8 avril	Soins avancés en réanimation pédiatrique (APLS)	4 enseignants en APLS, 9 enseignants locaux	24
Fidji (Suva)	11-13 avril	Formation généraliste à destination des enseignants (APLS)	Enseignants en APLS, 3 enseignants locaux	11
Fidji (Lautoka)	15-17 juin	APLS	3 enseignants en APLS, 11 enseignants locaux	18
Lieu	Dates	Type de formation	Formateurs	Nombre de participants
Fidji (Suva)	2 juin-1 ^{er} juillet	Gastroentérologie	ANZGITA	Environ 30
Le RACS a également entièrement pris en charge la participation de 2 cliniciens des Îles Salomon à cette formation d'un mois aux Fidji.				
<i>Formations bénéficiant du soutien du RACS et menées par des enseignants des pays</i>				
Fidji (Labasa)	28 février	Soins en réanimation pédiatrique (PLS)	Enseignant·e fidjien·ne en PLS	16
Fidji (Labasa)	1 ^{er} avril	PLS	Enseignant·e fidjien·ne en PLS	16
Fidji (Labasa)	3 mars	PLS	Enseignant·e fidjien·ne en PLS	12
Fidji (Suva)	4 mars	PLS	Enseignant·e fidjien·ne en PLS	16
Vanuatu (îles Torres)	Mai	Soins primaires de traumatologie (PTC)	Enseignant·e de Vanuatu	20
Vanuatu (îles Banks)	Juin	PTC	Enseignant·e de Vanuatu	20

Fidji (Sigatoka)	Mai	PTC	Enseignant·e des Fidji	20
Fidji (Lautoka)	Juin	PTC	Enseignant·e des Fidji	20

2.3 Accompagnement du personnel infirmier périopératoire dans tout le Pacifique

Le RACS a financé la participation de 25 infirmiers océaniques à une formation en ligne aboutissant à l'obtention d'un **diplôme d'études supérieures en soins infirmiers périopératoires** délivré par l'Australian College of Nursing (ACN). L'accompagnement du RACS comprenait un **mentorat hebdomadaire en ligne**, un tutorat et des ressources essentielles comme les manuels pour permettre à ces infirmiers de réussir leurs études. À ce jour :

- 12 infirmiers ont obtenu leur diplôme d'études supérieures en soins infirmiers périopératoires délivré par l'Australian College of Nursing ;
- deux infirmiers des Tonga ayant dû prendre congé pendant un trimestre en raison de l'éruption volcanique dans leur pays début 2022 termineront leur formation en septembre 2022 ; et
- le RACS prévoit d'accompagner 10 infirmiers supplémentaires dans l'obtention du même diplôme en 2023, et d'assurer les formations de mentorat connexes.

De nouveaux travaux ont également été entrepris en collaboration avec la CPS et les formateurs en soins infirmiers du RACS pour concevoir des **ressources pédagogiques en ligne** conformes au **manuel des normes océaniques relatives à la pratique des soins périopératoires**, publié récemment. Ce manuel est le fruit d'une collaboration de plusieurs années entre la CPS, le RACS et le personnel infirmier océanique exerçant en bloc opératoire.

2.4 Projet pilote de formation virtuelle en chirurgie dispensée en ligne en Océanie (PIVOTS)

Le projet PIVOTS résulte d'une collaboration entre le RACS, la FNU et le Monash Children's Simulation Centre. Le projet pilote de formation en chirurgie par simulation sur cinq semaines a été mis en place à la FNU en avril et mai 2022. L'évaluation du projet pilote effectuée récemment servira de base à l'expansion du projet dans d'autres pays au cours de la prochaine phase du PIP. Le projet PIVOTS vise à offrir aux participants locaux à la formation la possibilité d'accéder à une formation fondée sur la simulation et à une méthode de formation virtuelle s'appuyant sur les nouvelles technologies. Dans le même temps, l'objectif est d'offrir aux formateurs la possibilité de mieux maîtriser ce type d'enseignement novateur, le but étant de tendre vers un système éducatif durable à l'avenir.

2.5 Formation et analyse contextuelle

Le partenariat entre l'équipe RACS Global Health et Interplast se poursuit, avec une collaboration portant sur un ensemble de nouvelles activités de formation et sur une analyse contextuelle (voir tableau ci-après).

Formation en ligne	Modules sur les normes de soins périopératoires en Océanie (les pays recevront des informations sur les façons d'accéder à ces modules en août 2022)
	Modules sur la prise en charge des plaies (les pays recevront des informations sur les façons d'accéder à ces modules en août 2022)
	Ces ressources pourront également être utilisées comme des supports didactiques en complément des rencontres en présentiel avec les équipes médicales itinérantes.
Analyse contextuelle	Recherche fondamentale sur le pied diabétique
	Analyse sur l'égalité de genre et l'inclusion du handicap
Formation en présentiel	Formation à l'inclusion des personnes handicapées à destination des cliniciens et des administrateurs hospitaliers – organisée dans six pays (Samoa, Tonga, Fidji, Kiribati, Vanuatu et Îles Salomon) en collaboration avec les organisations locales de personnes handicapées en Océanie.

3. DÉFIS

La pandémie de COVID-19 continue d'avoir un impact considérable sur les programmes du RACS en Océanie. La lutte contre la pandémie et l'adaptation à une situation en constante évolution ont nécessité de revoir en profondeur et en permanence la programmation du PIP, afin de pouvoir continuer à former et à encadrer les partenaires cliniques océaniques, ainsi qu'à leur fournir un appui clinique. Par exemple, le RACS a récemment déployé une équipe chirurgicale qui a dû se soumettre à une quarantaine de sept jours avant de pouvoir commencer à opérer avec l'équipe au sein de l'hôpital national de référence. En raison de ce temps supplémentaire à consacrer sur le terrain (pour la quarantaine), il peut être plus difficile de trouver des cliniciens disponibles pour un déploiement. Après avoir réalisé des chirurgies pendant quatre jours, l'équipe médicale itinérante a dû partir rapidement en raison d'une flambée épidémique préoccupante de COVID-19. Cet exemple met en lumière les circonstances très changeantes dans lesquelles tout le monde travaille et auxquelles tout le monde fait face. Ces conditions en constante évolution ont des répercussions opérationnelles ou programmatiques directes, par exemple le fait que des déplacements planifiés soient reportés, que des équipes médicales itinérantes doivent rentrer plus tôt, que le nombre de patients traités soit moindre en raison d'un déploiement plus court, que les médicaments et fournitures achetés ne puissent pas être utilisés par les équipes médicales itinérantes, ou que les formations cliniques soient écourtées si un grand nombre de formateurs et de participants contractent la COVID-19. Lorsque cela se produit, il se peut que les activités prévues n'obtiennent pas le niveau de résultats attendu.

Si la COVID-19 a interrompu les voyages, les rencontres en personne et l'appui direct aux pays, la communication en ligne a été globalement fructueuse. La possibilité de faire entrer en contact un grand nombre de personnes dans des zones géographiques étendues a permis de se soutenir et de partager des informations en continu pendant une période difficile.

4. ORIENTATIONS FUTURES

4.1 Mentorat clinique

L'équipe RACS Global Health continuera à appuyer le mentorat, l'examen des cas complexes et la formation à distance, ce qui permettra d'assurer un perfectionnement professionnel continu par le biais de cours accrédités par le RACS et de la participation en ligne à des discussions de cas et à des séances d'apprentissage.

4.2 Formation en chirurgie fondée sur la simulation

Le partenariat du RACS avec le Monash Children's Surgical Simulation Centre permettra de continuer à proposer des formations en chirurgie par simulation aux cliniciens océaniques au cours de la prochaine phase du PIP. Une évaluation récente du projet pilote PIVOTS a mis en évidence le haut niveau de satisfaction des participants (1 = doit être significativement amélioré, 10 = excellent, présenté sous forme de moyenne et d'écart-type). Le taux de réponse au questionnaire d'évaluation post-formation était de 42/49 (85,7 %), et de 12/12 (100 %) pour la formation des formateurs cliniciens du MCS.

• Note globale de la formation	8,9/10 (ET 1,8)
• À recommander aux collègues au même niveau	9,4/10 (ET 1,3)
• Pertinence dans la pratique clinique à venir aux Fidji	8,9/10 (ET 1,7)
• Ressources d'apprentissage en ligne	9,1/10 (ET 1,7)
• Webinaires de discussion en groupe	8,6/10 (ET 1,9)
• Webinaires de laparoscopie en direct	9,0/10 (ET 1,9)
• Programme SurgTrac	8,9/10 (ET 1,9)
• Retour sur l'évaluation en ligne	8,9/10 (ET 1,9)

Une différence importante a également été constatée en ce qui concerne les **domaines dans lesquels les participants se sentaient en confiance avant et après la formation** lorsque ces domaines étaient en lien avec les objectifs visés en matière d'apprentissages dans le cadre du projet PIVOTS :

• Connaissance des principes de la laparoscopie :	0,8 contre 2,6, p < 0,0001
• Compétences essentielles en matière de laparoscopie :	0,7 contre 2,7, p < 0,0001
• Nouage intracorporel :	0,5 contre 2,0, p < 0,0001
• Installer une salle d'opération en urgence :	2,3 contre 3,7, p < 0,0001
• Préparer, mettre en place un champ opératoire stérile et ergonomie de la salle d'opération :	2,5 contre 3,6, p < 0,0001
• Identifier et manipuler les instruments utilisés pour les chirurgies ouvertes :	2,6 contre 3,3, p = 0,0006
• Manipuler les principaux instruments de laparoscopie :	0,9 contre 2,6, p < 0,0001
• Rédiger des notes opératoires :	2,6 contre 3,6, p < 0,0001
• Piloter la tournée quotidienne dans le service des patients de chirurgie :	3,0 contre 3,6, p = 0,0002
• Obtenir le consentement éclairé des patients pour les opérations mineures :	3,1 contre 3,6, p = 0,0079
• Faire face aux situations complexes dans le service :	2,8 contre 3,5, p = 0,0003

4.3 Recommandations à l'intention des pouvoirs publics :

Le RACS attend avec intérêt les priorités qui seront communiquées par les ministères de la Santé des 11 États insulaires océaniques prenant part au PIP en matière d'accompagnement clinique et de formation pour l'année à venir (septembre 2022–août 2023). Il pourra ainsi mettre au point les plans et les budgets pour la mise en œuvre des activités dans les pays en fonction des priorités cliniques des ministères océaniques de la Santé.