



PROJET ASSIST
DE L'USAID
*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

GUIDE DE FORMATION DU FACILITATEUR

Amélioration des Soins de Santé

DÉCEMBRE 2016

Ce guide a été préparé par University Research Co., LLC (URC) pour une revue par l'Agence des États-Unis pour le développement international (l'USAID). Ses auteurs sont : Liz Taylor, Amanda Ottosson et M. Rashad Massoud de URC. Le guide a été soutenu par le peuple américain à travers le Projet de l'Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes (ASSIST) de l'USAID.

GUIDE DU FACILITATEUR DE FORMATION

Amélioration des soins de santé

DECEMBRE 2016

Liz Taylor, Consultante, University Research Co., LLC
Amanda Ottosson, University Research Co., LLC
M. Rashad Massoud, University Research Co., LLC

AVERTISSEMENT

Le contenu de ce guide du facilitateur relève de la seule responsabilité de University Research Co., LLC (URC) et ne reflète pas nécessairement les vues de l'Agence Américaine pour le Développement International ou du Gouvernement des États-Unis.

Remerciements

Ce guide du facilitateur a été préparé sur la base d'un cours de formation d'amélioration de deux jours mené par M. Rashad Massoud de University Research Co., LLC (URC) en 2015. Le premier draft développé par Mme Taylor a été complété par Mme Ottosson de URC sous le projet USAID « Application de la Science pour Renforcer et Améliorer les Systèmes (ASSIST) », qui est financé par le peuple Américain à travers le bureau pour la Santé Mondiale de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), bureau des systèmes de santé. Le Guide du facilitateur a été publié pour la première fois en juin 2016; Il a maintenant été révisé dans cette version de décembre 2016.

Le Projet USAID ASSIST est rendu possible grâce au soutien généreux du peuple Américain par le biais du Bureau de l'USAID pour la Santé Mondiale, Bureau des systèmes de santé. Le projet est géré par URC selon les termes de l'accord de coopération Numéro AID-OAA-A-12-00101. Les partenaires mondiaux de URC de USAID ASSIST comprennent : EnCompass LLC ; FHI 360 ; Harvard T. H. Chan School of Public Health ; HEALTHQUAL International ; Initiatives Inc. ; Institute for Healthcare Improvement ; Johns Hopkins Center for Communication Programs ; et WI-HER, LLC.

Pour plus d'informations sur les travaux du projet de l'USAID ASSIST, veuillez visiter le site www.usaidassist.org ou écrire à assist-info@urc-chs.com.

Citation recommandée

Taylor L, Ottosson A, Massoud MR. 2016. Amélioration des soins de santé. *Guide du Facilitateur*. Publié par le Projet ASSIST de l'USAID. Bethesda, MD: University Research Co., LLC (URC).

TABLE DES MATIERES

Acronymes	ii
Aperçu	1
A propos du cours	1
A propos du Guide du Facilitateur	1
Introduction et Module 1: Le Projet ASSIST de l'USAID et son Evolution.....	3
Module 2: Qu'est-ce que la qualité des soins de santé?	6
Module 3: La question de la qualité en matière de soins de santé.....	10
Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, Partie 1	15
Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, Partie 2	24
Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, Partie 3	28
Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, Partie 4	30
Module 5: Etude de cas – Evaluation de la Nutrition, Counseling, et Soutien (NACS)	33
Etude de cas, Section 1: Définition d'objectif(s) d'amélioration	34
Exercice d'étude de cas, Partie 1: Définir un objectif d'amélioration	37
Etude de cas Section 2: Composition de l'équipe d'amélioration	39
Exercice d'étude de cas, Partie 2: Composer l'équipe d'amélioration.....	42
Etude de cas, Section 3: Comprendre le processus actuel	44
Exercice d'étude de cas, Partie 3: Comprendre la processus actuel	49
Etude de cas, Section 4: Développement des indicateurs	50
Exercice d'étude de cas, Partie 4: Elaboration des indicateurs.....	53
Etude de cas, Section 5: Tracer un graphique des données au fil du temps (courbe fréquence-temps)...	56
Tracer un graphique des données au fil du temps (fréquence-temps).....	56
Etude de cas, Section 6: Développement, Test, et mise en œuvre de changements.....	62
Annexe A: Exemple d'Agenda de formation	72
Annexe B: Formulaire générique d'évaluation des participants.....	73
Annexe C: Liste de contrôle du matériel de formation et des tâches du facilitateur.....	74
Annexe D: Plate-forme des diapositives de la formation	75

Acronymes

AMTSL	Gestion Active de la 3 ^{ème} phase de l'Accouchement (GATPA)
ASSIST	Projet de l'Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes de l'USAID
AT	Accoucheuse traditionnelle
CDC	Centre de contrôle des Maladies
HCI	Projet d'Amélioration des Soins de Santé de l'USAID
MDG	Objectif du Millénaire pour le Développement
MOH	Ministère de la santé
MUAC	Circonférence moyenne du milieu du bras
NACS	Évaluation, conseil et soutien nutritionnels
NCD	Maladie non transmissible
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONU	Organisation des Nations Unies
PEPFAR	Plan d'urgence du Président Américain pour la lutte contre le SIDA
PIEA	Planifier-Introduire-Etudier-Agir
PPH	Hémorragie du Postpartum
PRICOR	Projet de Recherches Opérationnelles en Soins de Santé Primaires
QAP	Projet d'Assurance de Qualité
QI	Amélioration de la Qualité
SDG	Objectif du Développement Durable
TAR	Traitement antirétrovirale
URC	University Research Co., LLC
USAID	Agence des États-Unis pour le Développement International

Aperçu

A propos du cours

Le cours, *Amélioration des soins de santé*, présente la science de l'amélioration et la façon dont elle peut être appliquée pour rendre les soins de santé meilleurs. Le cours est conçu pour aider toute personne qui travaille dans les soins de santé à apprendre des démarches pratiques pour améliorer la qualité des soins aux patients.

Le cours commence par une introduction au Projet phare de l'Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes (ASSIST) de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), qui fournit le contexte de l'historique de l'amélioration des soins de santé dans les pays à revenu faible et moyen.

Le cours définit ensuite la qualité des soins, les différentes perspectives sur le problème de la réalisation de la qualité des soins de santé, et la façon dont la qualité est essentielle à la réalisation des priorités des soins globaux. Après quoi, des résultats illustratifs sont décrits pour donner une idée de ce qui peut être accompli dans la mise en œuvre de l'amélioration au sein d'un système de soins de santé. Le modèle d'amélioration sera couvert, ainsi que les principes clés pour améliorer les soins.

Le cours est conçu autour d'une étude de cas détaillée sur l'évaluation de la nutrition, le counseling et les soutiens nutritionnels (NACS) dans un établissement de soins de santé en Ouganda. Bien que le cours utilise l'exemple d'un pays en développement, la théorie, les méthodes et les principes discutés ici peuvent être appliqués dans n'importe quel contexte.

Une version en ligne de ce cours est disponible pour l'auto-apprentissage par des individus ou des groupes d'apprenants. *L'Amélioration des soins de santé* : le guide du participant pour la formation en amélioration des soins de santé peut être utilisé soit comme un cahier d'exercice à remplir par chaque apprenant qui prend le cours en ligne, soit comme un guide du participant pour la dispensation du cours en classe, distribué par un facilitateur.

A propos du Guide du Facilitateur

Ce guide du facilitateur, *Amélioration des soins de santé* a été développé pour soutenir un formateur d'amélioration de la qualité afin de mener une formation traditionnelle en classe en utilisant le même contenu et les mêmes diapositives que ceux offerts dans le cours en ligne.

Le guide du facilitateur décrit les principaux points de discussion qui devraient être fournis sur chaque diapositive et fournit des instructions pour diriger les exercices et les discussions de groupe.

Le matériel nécessaire pour dispenser la formation dans une salle de cours comprend:

- Le Guide du facilitateur
- Le Guide de formation du participant (une copie par participant)
- Les Diapositives du cours
- L'Agenda
- Le formulaire d'évaluation de la formation (une copie par participant)
- Etiquettes pour identifier les participants
- Stylos

Lorsqu'il est dispensé en tant que formation en classe, ce cours devrait prendre environ 11 heures y compris les pauses. Il est mieux accueilli par les participants lorsqu'il se déroule dans des séances d'environ une demi-journée pendant trois jours consécutifs mais peut également être présenté en un jour et demi. Le facilitateur de la formation devrait définir l'agenda actuel de la formation montrant comment le contenu sera dispensé par jour. **L'Annexe A** fournit un exemple d'agenda.

Le lieu idéal pour le cours comprend des participants assis à de petites tables de 4 à 6 personnes par table, pour permettre une discussion en petits groupes. Tous les participants devraient avoir une vue d'ensemble claire sur l'écran de présentation et le facilitateur.

Pour se préparer à la prestation du cours, le facilitateur devrait examiner à la fois le Guide du facilitateur et le de formation du participant pour se familiariser avec tous les modules, les activités, les exercices et les discussions. Il est plus efficace de tirer parti des expériences personnelles tout au long du cours, il est donc une bonne pratique pour le facilitateur de prendre note du moment et de l'endroit où ces expériences personnelles peuvent être incorporées à titre d'exemple.

C'est une bonne pratique en matière de formation pour obtenir des commentaires des participants sur l'atelier de formation afin d'identifier les moyens d'améliorer l'atelier de formation la prochaine fois qu'il est livré. Un formulaire générique d'évaluation des participants se trouve à **l'annexe B**, qui peut être adapté pour obtenir des commentaires sur des modules spécifiques, si cela est souhaité.

L'annexe C fournit une liste de contrôle pour le facilitateur sur le matériel clé à avoir sous sa main et les tâches à effectuer avant la formation et après.

Le reste de ce guide est organisé selon les principales sections du guide des participants à la formation:

- Introduction et module 1: le projet ASSIST de l'USAID et son évolution
- Module 2: Qu'est-ce que la qualité des soins de santé?
- Module 3: La question de la qualité des soins de santé
- Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, partie 1
- Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, partie 2
- Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, partie 3
- Module 4: aperçu de l'amélioration des soins de santé, partie 4
- Module 5: étude de cas - Evaluation nutritionnelle, conseil et soutien
- Étude de cas Section 1: Définir l'objectif d'amélioration
- Étude de cas Section 2: Composer l'équipe d'amélioration
- Étude de cas Section 3: Comprendre le processus actuel
- Étude de cas Section 4: Développer des indicateurs
- Étude de cas Section 5: Tracer un graphique des données au fil du temps
- Étude de cas Section 6: Développer, tester et mettre en œuvre le changement

Chaque section spécifie: 1) le temps suggéré pour fournir le contenu du cours pour cette section; 2) les objectifs d'apprentissage spécifiques de la section; 3) les points de discussion pour chaque diapositive utilisée dans la section; Et 4) les directions pour toute activité individuelle ou de groupe, ainsi que les réponses pour les cinq exercices d'étude de cas.



L'annexe D fourni la plate-forme complète de diapositives pour la formation.


Introduction et Module 1: Le Projet ASSIST de l'USAID et son Evolution



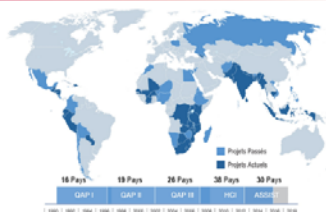
Durée 30-45 minutes

Après ce Module, les participants seront capables de:

- Expliquer les objectifs d'apprentissage
- Expliquer l'histoire et les objectifs du Projet ASSIST de l'USAID

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
INTRODUCTION Diapositive 1:   Amélioration des soins de santé M. Rashad Massoud, MD, MPH, FACP <small>Directeur, Projet USAID ASSIST Vice Président de l'Institut "Qualité et Performance" University Research Co., LLC</small>	<p>BIENVENUE: Souhaiter la bienvenue aux participants à l'atelier de formation sur l'amélioration des soins de santé.</p> <p>DIRE: Ce cours est conçu pour introduire la science de l'amélioration et démontrer comment elle peut être appliquée pour améliorer les soins de santé.</p> <p>Le cours est conçu autour d'une étude de cas réelle sur l'évaluation nutritionnelle, les Conseils et Soutiens nutritionnels aux PVVIH appelé « NACS ». Cela nous mènera à travers un exercice de simulation basé sur un véritable voyage d'amélioration du NACS. Les bases de l'amélioration des soins de santé, ainsi que les méthodes, sont illustrées par une série de modules d'amélioration.</p>
Présentation du facilitateur	<p>INTRODUIRE: Se présenter d'abord et expliquer aux participants qu'ils vont aussi se présenter dans quelques instants.</p> <p>Inclure un peu d'histoire de votre carrière et ce que vous faites dans le domaine de la santé.</p>
Présentation des participants	<p>DIRE: Passons maintenant à vos présentations. Nous voulons entendre tout sur vous. S'il vous plaît, dites aux autres participants votre nom, votre rôle et vos titres de compétences, et comment êtes-vous impliqué dans l'amélioration des soins de santé.</p>
Attente des participants	<p>DEMANDER: Demander aux participants ce qu'ils espèrent apprendre dans cet atelier.</p>
Objectifs d'apprentissage du cours: Diapositive 2: Objectifs d'apprentissage <hr/> <p>Après ce cours, les participants seront capables de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S'exprimer clairement sur la question clé de la qualité des soins de santé; 2. Expliquer les principes fondamentaux qui sous-tendent la science de l'amélioration; 3. Donner des exemples d'améliorations réussies dans différents domaines techniques et contextes géographiques; 4. S'exercer à développer les compétences suivantes: <ol style="list-style-type: none"> a) Définir le(s) objectif(s) d'amélioration; b) Composer des équipes d'amélioration; c) Représenter graphiquement les données au fil du temps; d) Analyser les processus des soins; e) Tester et mettre en œuvre des changements pour améliorer le travail quotidien; f) Suivre et évaluer les résultats des changements testés. 	<p>DIRE: Après ce cours, les participants seront capables de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S'exprimer clairement sur la question clé de la qualité des soins de santé; 2. Expliquer les principes fondamentaux qui sous-tendent la science de l'amélioration; 3. Donner des exemples d'améliorations réussies dans différents domaines techniques et contextes géographiques; 4. S'exercer à développer les compétences suivantes: <ol style="list-style-type: none"> a) Définir un /ou des objectifs d'amélioration; b) Former des équipes d'amélioration;

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	<ul style="list-style-type: none"> c) Représenter graphiquement les performances dans le temps; d) Analyser les processus des soins; e) Tester et mettre en œuvre des changements pour améliorer le travail de tous les jours ; f) Suivre et évaluer les résultats des changements testés
REVUE du matériel	<p>INTRODUIRE: Introduire le Guide de formation du participant en mettant l'accent sur :</p> <p>Les différentes sections du Guide du participant</p> <p>Où commence l'étude de cas</p> <p>Les diapositives avec les espaces de prise de note sont à la fin de chaque Module</p>
REVUE de l'Agenda	<p>REVUE: Faire une revue de l'agenda de formation avec les participants.</p> <p>Donner des informations sur les commodités du lieu de la formation (i.e. salle de pause, salle de travaux de groupe, eau, toilettes, etc.)</p> <p>DEMANDER: Demander si les participants ont des questions avant d'entamer le Module 1.</p>
<p>Module 1: Le Projet USAID ASSIST et son évolution</p> <p>Diapositive 3:</p> <div data-bbox="159 1167 548 1220">  </div> <p style="text-align: center;">Module 1:</p> <p style="text-align: center;">LE PROJET USAID ASSIST ET SON EVOLUTION</p>	<p>DEMANDER: Que connaissez-vous déjà de ce projet?</p> <p>ECOUTER: Ecouter et répondre aux questions des participants.</p> <p>DIRE: Le Projet ASSIST est l'un des programmes phares de l'USAID. Le projet est un accord de coopération. C'est un mécanisme centralisé et décerné par Washington DC. Le programme a une portée mondiale et tout pays éligible à l'aide des États-Unis peut y accéder. Il aborde n'importe lequel et toutes les priorités sanitaires mondiales. Le programme a un plafond de 185 millions \$ sur cinq ans. Il représente la continuation du Projet d'Amélioration des Soins de Santé de l'USAID (HCI), les Projet d'Assurance de Qualité (PAQ) I, II et III, et le Projet de Recherches Opérationnelles en Soins de Santé Primaires (PRICOR).</p> <p>EXPLIQUER: Expliquer ce qu'ASSIST cherche à accomplir sous cet accord d'agrément:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Améliorer les soins de santé à l'échelle. C'est l'objectif principal du projet. Les projets pilotes qui ont réussi à leur propre compte ne suffisent plus, même si ASSIST commence par des projets pilotes, tire les leçons avant de passer à l'échelle les bonnes pratiques ; 2. L'Institutionnalisation. Permettre aux gouvernements des pays d'accueil de continuer à produire des résultats similaires à ceux qu'ASSIST a aidé à produire dans le pays. Il est très important pour le projet d'institutionnaliser l'amélioration. 3. L'Apprentissage. Produire l'apprentissage sur le terrain, faire avancer la science de l'amélioration dans les pays à revenu faible et intermédiaire, et générer des connaissances qui peuvent être



THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	partagées avec d'autres programmes, pays et organisations grâce à la gestion et à la recherche des connaissances.
<p>Le travail du projet ASSIST en 2016</p> <p>Diapositive 4:</p> <p>LE TRAVAIL D'ASSIST en 2016</p>  <p>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>EXPLIQUER: Les projets antérieurs ont ouvert la voie au début du domaine de l'amélioration de la qualité et le reste de l'agenda. Les pays dans lesquels les activités d'ASSIST fluctuent; Cependant, voici les emplacements actuels en décembre 2016. Les couleurs montrent les domaines techniques utilisés dans chaque pays.</p>
<p>Couverture des activités USAID ASSIST, Décembre 2016</p> <p>Diapositive 5:</p> <p>Echelle des activités du Projet USAID ASSIST (Déc 2016)</p>  <p>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: En Décembre 2016, ASSIST travaillait avec:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 143 partenaires gouvernementaux et de d'implémentation (96 PEPFAR) • 2,781 Formations sanitaires (2,375 PEPFAR) • 1,562 Communautés (1,327 PEPFAR) • 3,145 Equipes d'amélioration de la qualité (2,697 PEPFAR) • 104 million de population couverte (95 million PEPFAR)
<p>L'Histoire du Projet USAID ASSIST</p> <p>Diapositive 6:</p> <p>L'Histoire du Projet USAID ASSIST</p>  <p>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>EXPLIQUER: Une façon d'apprendre sur l'histoire de l'amélioration des soins de santé dans les pays à faible et moyen revenu est de jeter un coup œil sur les champs de travail pour ASSIST et ses projets précédents.</p>
<p>Clôture</p>	<p>DEMANDER: Y a-t-il des questions ou des commentaires ou des éclaircissements?</p>
<p>Petite pause – 5 minutes</p>	<p>ANNONCER: Dites aux participants que ce n'est qu'une pause de 5 minutes.</p>

Module 2: Qu'est-ce que la qualité des soins de santé?

Durée: 40 minutes

Après ce Module, les participants seront capables de:

- Décrire la qualité des soins de santé
- Discuter des différentes définitions de la qualité
- Lister les six (6) Dimensions de la qualité des soins de santé pour l'OMS

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Les soins de santé de qualité</p> <p>Diapositive 7:</p>  <p>Module 2:</p> <p>QU'EST-CE QUE LES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ?</p>	<p>DEMANDER: Pensez à ce que signifie "qualité des soins" pour vous</p> <p>DEMANDER: Maintenant, dans votre expérience ou de la lecture du journal ou de votre compréhension du monde, comment allons-nous fournir des services de santé de qualité?</p>
<p>Définition des soins de santé de qualité</p> <p>Diapositive 8:</p>  <p>Module 2:</p> <p>QU'EST-CE QUE LES SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ?</p>	<p>DIRE: La définition la plus commune de la qualité des soins nous est apportée par l'Institut Américain de Médecine.</p> <p>LIRE LA CITATION: La mesure dans laquelle les services de santé pour les individus et les populations augmentent la probabilité des résultats sanitaires souhaités et sont compatibles avec les connaissances professionnelles actuelles.</p> <p>DEMANDER: Que vous inspire cette définition ?</p> <p>ECOUTER: Ecouter et réagir selon les réponses des participants.</p> <p>DEMANDER: Le contexte est-il pris en compte dans cette définition?</p> <p>DIRE: Nous savons qu'en pratique, le contexte est un facteur très important. Sinon, cette définition est un peu abstraite. Laissez-moi vous raconter une histoire.</p>
<p>Exemple du monde réel: histoire de soins obstétricaux au Nicaragua</p>	<p>DIRE: En général, la plupart des accouchements sont des procédures sûres, des complications sont évitées et les femmes et les nouveau-nés ne nécessitent pas d'attention médicale. Pour tous les accouchements, seulement environ 15% des situations nécessitent des interventions. Cependant, c'est 15% qui ont besoin d'attention et un effort coordonné pour un résultat sanitaire positif.</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	<p>Dans notre histoire, nous avons une telle équipe. Dans un village au Nicaragua, une équipe médicale complète impliquant l'hôpital, les centres de santé, les gynéco-obstétriciens, les chirurgiens et les accoucheuses traditionnelles qui assistent les naissances à domicile ont été formées et coordonnées ensemble.</p> <p>Un jour dans ce village, une mère a donné naissance à un nouveau-né en présence de l'accoucheuse traditionnelle (AT). Tout s'est bien passé pendant la naissance, mais le placenta de la mère n'a pas été expulsé dans les 30 minutes qui suivent la naissance. Ceci est considéré comme un signe de danger pour la mère. Heureusement, l'accoucheuse traditionnelle travaillant avec la mère a été formée sur ces signes de danger. Grâce à cette formation, elle savait les dangers à rechercher et ce qu'il fallait faire si le danger survenait- la mère doit être évacuée vers l'hôpital.</p> <p>Les membres de l'équipe d'amélioration avaient déjà organisé la procédure de ce qu'il faut faire et quand le faire. L'AT a parlé à la famille et a expliqué que la femme doit aller au centre de santé sinon il y aurait des complications. Le frère de la femme est allé affréter une voiture pour l'emmener au centre de santé. Il a dit au personnel de santé là-bas qu'il a été envoyé par l'AT. Le personnel du centre de santé lui a demandé d'aller dans leur ambulance et de conduire sa sœur. Entretemps, ils ont préparé l'équipe d'urgence et la salle d'opération. A l'arrivée au centre de santé, ils ont donné à la femme une perfusion IV, et l'obstétricien a effectué une évacuation manuelle du placenta.</p> <p>Deux heures plus tard, la nouvelle mère se reposait dans son lit et allaitait son nouveau-né. Elle a reçu les soins dont elle avait besoin, parce que les professionnels de la santé étaient une partie d'une équipe soudée avec des procédures claires. Ils ont immédiatement pris des mesures et savaient ce qu'il faut faire.</p> <p>C'est le résultat souhaité pour un patient - lorsque les professionnels de la santé agissent en utilisant toutes les ressources appropriées et les connaissances professionnelles actuelles. Le contexte est tout dans des situations médicales, sinon plus importantes que la science actuelle derrière le médicament. La science d'une situation ne signifie pas beaucoup en dehors du contexte de la situation.</p> <p>L'alternative à cette histoire est que les accoucheuses traditionnelles ne savent pas quoi faire, l'équipe d'urgence n'est pas mise en place et formée, et le nouveau-né sera sans mère.</p>
<p>Une autre définition des soins de qualité</p> <p>Diapositive 9:</p>	<p>DIRE: Une autre définition de soins de qualité est celle donnée par David Nicholas.</p> <p>LIRE LA CITATION “<i>Le soin de qualité</i> est ce qui se passe à tous les points de service le long du continuum des soins et les soins de qualité sont fonction de la capacité du système à produire des soins qui</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>C'est Quoi "Soins de Qualité" ?</p> <hr/> <p><i>Le soin de qualité est ce qui se passe à tous les points de service le long du continuum des soins et les soins de qualité sont fonction de la capacité du système à produire des soins qui répondront aux besoins du client de façon efficace, sensible et respectueuse.</i></p> <p>— David Nicholas</p> <p>9 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>répondront aux besoins du client de façon efficace, sensible et respectueuse ».</p> <p>DEMANDER: Avons-nous une meilleure idée de ce que sont les soins de qualité?</p> <p>DIRE: Dans la pratique, il existe une énorme différence entre la définition des soins de qualité et des soins de santé de qualité. Dans de nombreux pays, il existe un fort désir et une motivation pour faire le bon choix. Le ministère de la Santé d'un pays pourrait être en ligne et rechercher les éléments de preuve standard de l'OMS, l'Institut National de la Santé ou CDC. Ils prendront en compte les normes et développeront des directives nationales qui sont écrites avec les meilleures intentions.</p> <p>Cependant, comme il n'y a pas de contexte donné à ces directives, il y a des échecs dans le système.</p> <p>Compte tenu de notre exemple ci-dessus, la directive pour combien de temps vous attendez après la naissance pour la délivrance du placenta est de 30 minutes. C'est la norme. Mais, le contexte est tout dans la façon dont vous agissez sur ce sujet. Que se passe-t-il après la naissance? Est-ce que vous faites les bonnes choses dans le bon sens lorsque le patient a besoin de ça?</p> <p>DEMANDER: Comment pouvez-vous exploiter les hôpitaux, les communautés et les personnes qui travaillent ensemble pour que des soins de santé de qualité se produisent</p>
<p>Pause</p>	<p>DEMANDER: Y a-t-il des questions?</p>
<p>Dimensions de la Qualité OMS</p> <p>Diapositive 10:</p> <p>Dimensions de la qualité</p> <hr/> <p><small>Selon l'OMS, les systèmes de santé devraient chercher à apporter des améliorations dans six dimensions définies de qualité (Définition de l'OMS):</small></p> <ul style="list-style-type: none"> • Efficace : la prestation de soins fondée sur des preuves qui se traduit par de meilleurs résultats et est fondée sur le besoin; • Efficient: fournir des soins qui maximisent l'utilisation des ressources et évitent le gaspillage; • Accessible: prestation de soins opportuns, géographiquement raisonnables, et fournis dans un contexte où les compétences et les ressources sont appropriées aux besoins médicaux; • Acceptable/ centré sur le patient: offrir des soins qui prennent en compte les préférences et les aspirations des patients ainsi que les cultures de leurs communautés; • Equitable: qui offre des soins qui ne varient pas en qualité à cause de caractéristiques personnelles telles que le genre, l'ethnicité, la situation géographique, ou la condition socioéconomique ; • Safe: Offrir des soins qui minimisent les risques et les dommages causés aux patients. <p><small>World Health Organization Safer Delivery and Safety www.who.int/emergencies/diseases/nipcd/covid19 11</small></p>	<p>DIRE: Selon l'OMS, les systèmes de santé devraient chercher à apporter des améliorations dans six dimensions définies de qualité (Définition de l'OMS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efficace : la prestation de soins fondés sur des preuves qui se traduit par de meilleurs résultats et est fondée sur le besoin; • Efficient: fournir des soins qui maximisent l'utilisation des ressources et évitent le gaspillage; • Accessible: prestation de soins opportuns, géographiquement raisonnables, et fournis dans un contexte où les compétences et les ressources sont appropriées aux besoins médicaux; • Acceptable/ centré sur le patient: offrir des soins qui prennent en compte les préférences et les aspirations des patients ainsi que les cultures de leurs communautés; • Equitable: qui offre des soins qui ne varient pas en qualité à cause de caractéristiques personnelles telles que le genre, l'ethnicité, la situation géographique, ou la condition socioéconomique ; • Sûre: Offrir des soins qui minimisent les risques et les dommages causés aux patients.

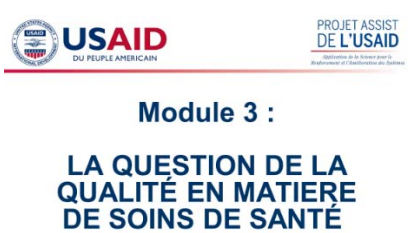
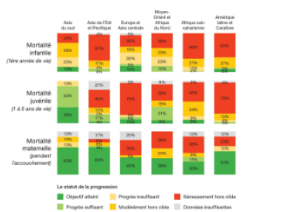
THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
Pause	<p>DEMANDER: Y a-t-il des questions ou des commentaires?</p> <p>DEMANDER: Demander aux participants de partager leurs expériences de ce que les différentes dimensions de qualité leur signifient.</p>
Petite pause – 5 minutes	<p>ANNONCER: Dites aux participants que ce n'est qu'une pause de 5 minutes.</p>

Module 3: La question de la Qualité en Matière de Soins de Santé

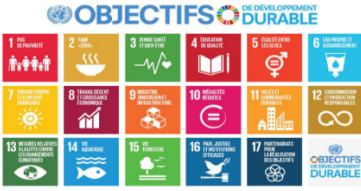
Durée: 40 minutes

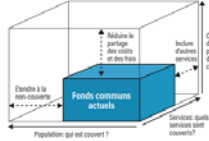
Après ce Module, les participants seront capables de:

- Expliquer les problèmes liés à la prestation de soins de santé de qualité dans le monde entier
- Décrire les Objectifs de Développement Durable (ODD)

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>La question de la qualité des soins de santé</p> <p>Diapositive 11:</p> 	<p>DEMANDER: De toutes les connaissances et interventions qui se déroulent dans les soins de santé, la principale question est de savoir pourquoi nous n'obtenons pas les résultats que nous devrions obtenir?</p> <p>Les soins de santé sont une industrie compliquée. Le prestataire de soins de santé moyen joue trois rôles différents simultanément:</p> <p>Il/elle vous conseille,</p> <p>Il/elle mène ce qu'il conseille et mène l'intervention ou la procédure, et</p> <p>Il/elle bénéficie de la procédure.</p> <p>C'est ce troisième rôle, le prestataire de soins de santé pourrait bénéficier d'une procédure, qu'elle soit financière ou autre, qui crée un conflit d'intérêts. Cependant, si vous supprimez l'aspect financier de la prestation de soins de santé, le prestataire de soins de santé n'est pas incité, et il ou elle est peut-être moins enclin à améliorer la procédure.</p>
<p>Progrès OMD: Objectifs 4 et 5 – réduire la mortalité infantile et maternelle</p> <p>Diapositive 12:</p> <p>Progrès OMD: Objectifs 4 et 5 – réduire la mortalité infantile et maternelle</p>  <p>Source: Banque Mondiale 2015</p> <p>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Regardons la carte de pointage des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD)</p> <p>DECRIRE: Décrire les éléments de la carte:</p> <p>Code des couleurs</p> <ul style="list-style-type: none"> Données insuffisantes Très loin de la cible Modérément loin de la cible Progrès insuffisant Progrès suffisant Cible atteinte <p>Acronymes</p> <p>IM: Mortalité infantile (1ère année de vie)</p> <p>CM: Mortalité juvénile (1 à 5 ans de vie)</p> <p>MM: Mortalité Maternelle (pendant l'accouchement)</p> <p>DEMANDER ET ECOUTER LES REPONSES: Comment interprétez-vous la progression de ces objectifs? Est-ce une jolie photo?</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>McGlynn et al. <i>New England Journal of Medicine</i> 2003. «La qualité des soins de santé dispensés aux adultes aux États-Unis»</p> <p>Diapositive 13:</p> <p>McGlynn et al. NEJM 2003. "La qualité des soins de santé dispensés aux adultes aux US"</p> <p>54.9% des patients ont reçu des soins scientifiquement indiqués</p> <p>439 indicateurs de la qualité clinique des soins 30 affections aiguës et chroniques ainsi que la prévention 6712 dossiers médicaux des patients revus</p> <p>13 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>Les pays sont-ils en mesure d'atteindre leurs objectifs? Y a-t-il de l'espace vert dans chaque domaine?</p> <p>Que pensez-vous se passer?</p> <p>DIRE: Bien que les OMD aient pris fin, ces données montrent qu'il y a encore beaucoup de progrès qui doivent être réalisés pour atteindre les objectifs fixés pour réduire la mortalité infantile et maternelle.</p> <p>DIRE: Il est important de reconnaître que la réalisation de soins de santé de qualité n'est pas seulement un problème de pays en développement. Les systèmes de soins ne sont pas en place dans de nombreux pays (développés et en développement) pour obtenir des soins de qualité. Les pays développés peuvent avoir plus de technologie et de ressources. Cependant, l'amélioration n'est pas seulement au sujet des intrants dans les soins de santé, il s'agit de la façon dont les intrants sont utilisés.</p> <p>« La qualité des soins de santé dispensés aux adultes aux États-Unis" par McGlynn et al. (<i>New England Journal of Medicine</i>, 2003) a révélé que plus de la moitié des patients (54,9%) ont reçu des soins scientifiquement indiqués. Par conséquent, un peu moins de la moitié n'en a pas. Cette étude a inclus des dossiers médicaux de 6712 patients et a examiné 439 indicateurs de la qualité clinique des soins couvrant 30 affections aiguës et chroniques, ainsi que la prévention.</p>
<p>La question de la qualité des soins de santé</p> <p>Diapositive 14:</p> <p>La question des soins de santé de qualité</p> <p></p> <p>« Entre les soins de santé que nous avons et les soins que nous pourrions avoir, ce n'est pas seulement un fossé, mais un gouffre ... »</p> <p>... Les problèmes proviennent de pauvres systèmes - pas de mauvaises personnes ... »</p> <p>Institut de Médecine, US, 2001</p> <p>14 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Le phénomène des meilleures connaissances disponibles qui ne sont pas mises en œuvre dans le travail quotidien pour bénéficier aux patients est un thème prédominant dans les soins de santé à travers le monde.</p> <p>En 2001, l'Institut de Médecine a publié le rapport « Crossing the Quality Chasm » qui a révélé:</p> <p>Il y a de sérieux problèmes de qualité: «Entre les soins de santé que nous avons et les soins que nous pourrions avoir, réside non seulement un fossé mais un abîme».</p> <p>...Les problèmes proviennent de systèmes pauvres ... pas de mauvaises personnes.</p> <p>Institute of Medicine (IOM). 2001. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, D.C: National Academy Press.</p>
<p>Quel est le problème?</p> <p>Diapositive 15:</p>	<p>DIRE: Margaret Chan, directrice générale, Organisation mondiale de la santé, a une perspective différente sur le problème.</p> <p>LIRE LA CITATION: « La réalité est simple. La puissance des interventions existantes ne correspond pas à la puissance des systèmes de santé pour les offrir à ceux qui en ont le plus besoin, d'une manière globale, et à une échelle suffisante ».</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Quel est le problème?</p> <hr/> <p>« La réalité est simple. La puissance des interventions existantes ne correspond pas à la puissance des systèmes de santé pour les offrir à ceux qui en ont le plus besoin, d'une manière globale, et à une échelle suffisante ».</p> <p>- Margaret Chan Directrice Générale OMS</p> <p>15 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p><i>Margaret Chan, directrice générale, Organisation mondiale de la santé</i></p>
<p>Quel est le problème? Banque Mondiale</p> <p>Diapositive 16: Quel est le problème ? Selon la Banque Mondiale</p> <hr/> <p>Les investissements énormes qui ont été réalisés en matière de santé globale auraient dû conduire à ce que nous devrions appeler une science d'implémentation, d'exécution ou d'amélioration...</p> <p>... Nous n'avons tout simplement pas mis l'accent sur l'énorme complexité de la prestation des soins de santé d'une manière qui maintient les gens en bonne santé</p> <p>- Jim Kim, Président Banque Mondiale</p> <p>16 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Jim Kim, président de la Banque mondiale, déclare que les investissements énormes qui ont été réalisés dans le domaine de la santé mondiale devraient avoir conduit à ce que nous aurions pu appeler une science d'implémentation, d'exécution ou d'amélioration.</p> <p>LIRE LA CITATION:</p> <p><i>“Les investissements énormes qui ont été réalisés en matière de santé globale auraient dû conduire à ce que nous devrions appeler une science d'implémentation et d'exécution...”</i></p> <p><i>... Nous n'avons tout simplement pas mis l'accent sur l'énorme complexité de la prestation des soins de santé d'une manière qui maintient les gens en bonne santé”</i></p> <p>DIRE: En d'autres termes, ce que Jim Kim veut dire, c'est que nous insistons trop sur la science de la découverte au détriment de la science de la délivrance. Nous devons accorder une attention égale à la science de la délivrance. En médecine, nous avons une abondance de connaissances et de techniques qui permettent de sauver des vies, mais quel est le but d'avoir autant, si personne n'en bénéficie</p>
<p>Objectifs de développement durable</p> <p>Diapositive17:</p> <p>Objectifs de Développement Durable (ODD)</p> <hr/>  <p>Source: https://www.unric.org/</p> <p>17 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: En septembre 2015, l'ONU a annoncé les nouvelles priorités mondiales en matière de santé par le développement des objectifs de développement durable (ODD). L'ONU a défini un ensemble de 17 domaines prioritaires à atteindre d'ici 2030.</p> <p>Objectif numéro 3, la bonne santé et le bien-être, visent spécifiquement à renforcer la prévention et le traitement pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réduire le taux de mortalité maternelle mondiale à moins de 70 pour 100.000 naissances vivantes - Mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés et des enfants de moins de cinq ans. - Mettre fin à l'épidémie du SIDA, la tuberculose, le paludisme et les maladies tropicales négligées tout en luttant contre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau, et d'autres maladies transmissibles. - Réduire de 1/3 la mortalité prématurée des maladies non transmissibles - Réduire la toxicomanie

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Objectif de Développement Durable 3: Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être à tous et pour tous les âges</p> <p>Diapositive 18:</p> <p>Objectif de Développement Durable 3: Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être à tous et pour tous les âges</p> <p>A l'horizon 2030, Renforcer la prévention et le traitement pour:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réduire le taux de mortalité maternelle mondiale à moins de 70 pour 100.000 naissances vivantes - Mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés et des enfants de moins de cinq ans. - Mettre fin à l'épidémie du SIDA, la tuberculose, le paludisme et les maladies tropicales négligées tout en luttant contre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau, et d'autres maladies transmissibles. - Réduire de 1/3 la mortalité prématurée des maladies non transmissibles - Réduire la toxicomanie <p>A l'horizon 2030, Assurer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive - Le soutien à la recherche et à l'évaluation - L'augmentation du financement de la santé et le recrutement, le développement, la formation et la rétention des travailleurs de la santé dans les pays en développement - Le renforcement de la capacité de tous les pays d'alerte précoce et la réduction des risques ainsi que la gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux. <p><small>18 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>Et autres.</p> <p>Ceux-ci incluent les objectifs inachevés restants de la réalisation des OMD ainsi que de nouvelles priorités. Une différence notable par rapport à la réalisation des OMD est l'incorporation des maladies non transmissibles (MNT) comme une priorité sanitaire mondiale. 80% de la charge mondiale de la maladie est attribuée à des maladies non transmissibles</p> <p>DIRE: Un élément clé de l'ODD est la couverture maladie universelle (CMU). La CMU est « définie comme veiller à ce que toutes les personnes puissent utiliser, la prévention, les soins, la réadaptation et les services de santé palliatifs dont ils ont besoin, d'une qualité suffisante pour être efficace, tout en veillant à ce que l'utilisation de ces services n'expose pas l'utilisateur aux difficultés des services financiers » (OMS, 2010).</p> <p>Plus précisément en 2030, assurer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive ; - La Couverture universelle en Santé - Le soutien à la recherche et à l'évaluation - L'augmentation du financement de la santé et le recrutement, le développement, la formation et la rétention des travailleurs de la santé dans les pays en développement - Le renforcement de la capacité de tous les pays d'alerte précoce et la réduction des risques ainsi que la gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux.
<p>Couverture universelle de la santé et programme de sécurité et de qualité</p> <p>Diapositive 19:</p> <p>Qualité et Couverture Maladie Universelle</p> <p>« A quoi ça sert d'offrir des soins de santé maternels gratuits et avoir une forte proportion d'accouchés dans des établissements sanitaires, si la qualité des soins est inférieure aux normes ou même dangereuse » ?</p>  <p><small>19 Margaret Chan Assemblée OMS, Mai 2012 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Voici un exemple réel pour démontrer la nécessité d'un programme de qualité dans la Couverture Universelle en santé.</p> <p>Une expérience importante qui consiste à fournir aux femmes enceintes des bons qui ont incité les mères à accoucher à l'hôpital a été lancée. L'hypothèse était que l'accouchement dans un hôpital était mieux que de donner naissance à la maison et le nombre de décès maternels diminuerait. Cependant, ce qui s'est réellement passé c'était une augmentation des décès maternels. Le fait demeure que la qualité des soins dans les hôpitaux était pire que dans les soins reçus à la maison par des accoucheuses traditionnelles</p> <p>LIRE LA CITATION:</p> <p>Margaret Chan a déclaré à l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2012:</p> <p><i>« A quoi ça sert d'offrir des soins de santé maternels gratuits et avoir une forte proportion d'accouchés dans des établissements sanitaires, si la qualité des soins est inférieure aux normes ou même dangereuse » ?</i></p>



THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	<p>DIRE: La dernière chose dont nous avons besoin, c'est la couverture universelle avec des soins de qualité médiocre qui ne profite pas aux gens ou peut même les nuire.</p> <p>Le cube montre l'écart dans les soins de qualité qui sont souvent fournis.</p>
Pause	DEMANDER: Y-a-t-il des questions avant de prendre une petite pause?
Pause – 15 minutes	ANNONCER: Dites aux participants que c'est une pause de 15 minutes.

Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, Partie 1

Durée: 40 minutes

Après ce Module, les participants seront capables de:

- Comprendre les terminologies entourant la science de l'amélioration
- Discutez des exemples du monde réel où la science de l'amélioration a été appliquée pour améliorer la qualité des soins


THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Aperçu de l'amélioration des soins de santé, Partie 1</p> <p>Diapositive 20:</p>  <p>Module 4 :</p> <p>APERCU DE L'AMÉLIORATION DES SOINS DE SANTÉ,</p> <p>PARTIE 1</p>	<p>DIRE: Maintenant, nous allons examiner les idées de base pour améliorer les soins de santé et démontrer ces concepts avec des exemples à travers le monde.</p>
<p>Voies pour améliorer la qualité</p> <p>Diapositive 21:</p> <p><i>Voies pour améliorer la qualité</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Grâce à l'expérience et aux connaissances • À la suite d'une avancée scientifique • Par essai et erreur • En expérimentant • Par coïncidence • Sur la base de la théorie de l'amélioration de la qualité 	<p>DIRE: Il existe de nombreuses façons d'améliorer les soins de santé. Au fil des ans, les gens ont amélioré les soins grâce à l'expérience et les connaissances. Il y a eu de nombreuses découvertes scientifiques qui ont conduit à des améliorations significatives dans les soins de santé. Par exemple, la découverte de la pénicilline. La recherche est un moyen important d'améliorer les soins de santé. Souvent, les essais et les erreurs ont permis d'améliorer les soins de santé. Cependant, nous ne sommes pas ici pour parler de tout cela. Nous sommes ici pour parler d'une méthode systématique et délibérée pour améliorer l'interdépendance.</p>
<p>La Science de l'Amélioration</p> <p>Diapositive 22:</p>	<p>DEMANDER: Demander aux participants d'aller à la page 18 du guide de participant et leur demander de lire eux-mêmes les expressions dans l'encadré en haut de la page.</p> <p>DEMANDER: Que signifie chacun des termes de cette case?</p> <p>Science de la délivrance</p> <p>Science de l'implémentation</p> <p>Science d'exécution</p> <p>Amélioration de la qualité</p>

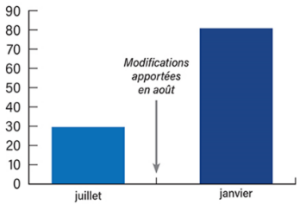
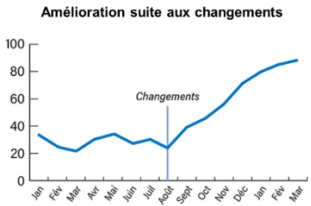
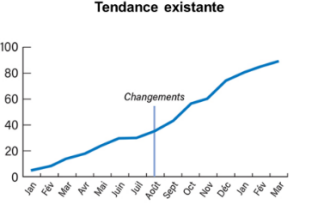
THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Science de l'amélioration (Jargons utilisés)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Science d'implémentation • Science de délivrance • Science d'exécution • Amélioration de la Qualité • Management de la Qualité • Amélioration continue de la qualité • Amélioration de la Performance • + beaucoup d'autres <p>Walsh K. Pseudoinnovation: the development and spread of healthcare quality improvement methodologies. <i>Int J Qual Health Care</i> 2009; 21:153-9</p> <p>22 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>Management de la qualité</p> <p>Amélioration continue de la qualité</p> <p>Amélioration des performances</p> <p>ECOUTER: Ecouter et réagir aux réponses des participants.</p> <p>DIRE: En vérité, ils signifient tous fondamentalement la même chose. Il y a beaucoup de termes pour décrire l'amélioration de la qualité. L'article mentionné ci-dessous a écrit sur plus de 100 noms utilisés pour décrire les différentes méthodologies ; cependant, ils sont à peu près tous les mêmes, avec des variations mineures. L'idée générale est de prendre ce que nous savons et de travailler pour le réaliser.</p> <p><i>Walshe K. Pseudo innovation: the development and spread of healthcare quality improvement methodologies. Int J Qual Health Care 2009; 21:153-9.</i></p>
<p>Niger: Application de la GATPA et Réduction des Hémorragies du Postpartum (HPP)</p> <p>Diapositive 23:</p> <p>Niger: Adhésion aux normes GATPA et Réduction des Hémorragies du Postpartum</p>  <p>23 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Dans cet exemple, le but du projet était de réduire le pourcentage de la mortalité maternelle qui se passait au Niger. Il existe trois principales causes de mortalité maternelle au monde : l'hémorragie post-partum (HPP) (saignement qui se produit après l'accouchement), la septicémie (infection après l'accouchement), et l'hypertension induite par la grossesse. De loin, la première cause de mortalité maternelle est l'HPP.</p> <p>Cependant, il y a une intervention basée sur l'évidence pour prévenir l'HPP appelée « Gestion active de la troisième phase de l'accouchement (GATPA) ». La GATPA a été définie dans le projet comme ayant trois composantes, mais l'élément le plus important est de donner au patient une dose d'ocytocine au troisième stade du travail. Ce médicament est une hormone qui a la capacité de contracter l'utérus de la mère.</p> <p>Ce médicament est administré en intramusculaire (10 UI en IM) dans la minute qui suit la sortie du dernier bébé.</p> <p>Maintenant, beaucoup de saignements surviennent pendant la naissance. Cela se produit, car l'utérus est constitué de beaucoup de fibres musculaires qui vont dans de nombreuses directions et, par conséquent, de nombreux vaisseaux sanguins qui ont besoin d'un approvisionnement constant en sang. Au cours des neuf mois de grossesse et surtout pendant l'accouchement, les muscles de l'utérus sont très fatigués et deviennent très distendus et flasques. Cela provoque une forte augmentation du sang de l'utérus. En raison d'un simple mécanisme physiologique l'Ocytocine qui serre les vaisseaux sanguins, les muscles de l'utérus restent contractés, réduisant la quantité de flux sanguin et sauvant ainsi la vie de la mère.</p> <p>La deuxième composante de la GATPA est la traction contrôlée du cordon, ce qui signifie que la délivrance du placenta se fait d'une manière douce et dirigée sans provoquer de dommage</p>

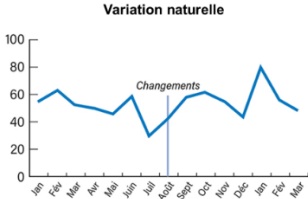
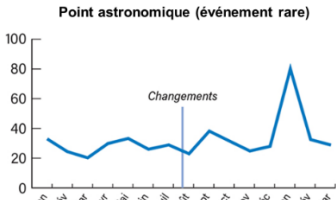
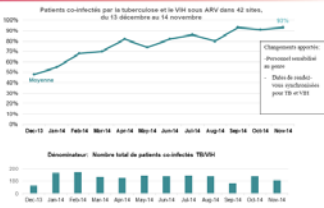
THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	<p>La troisième composante de la GATPA concerne le massage externe de l'utérus, qui consiste à masser l'utérus à travers le ventre de la mère, ce qui provoque une contraction de l'utérus.</p> <p>Maintenant que nous connaissons ces trois composantes de la GATPA, examinons ce graphique.</p> <p>DECRIRE: Décrire les éléments du graphique.</p> <p>La ligne bleue indique le pourcentage de conformité avec les trois composantes de la GATPA. On donne des scores de 1 à ces naissances. Si l'une des composantes est manquante, la naissance reçoit un score de 0 et n'est pas indiquée dans la ligne bleue. Comme vous pouvez le voir sur le graphique, lorsque les mesures ont d'abord été prises, il n'y avait presque pas de femmes recevant les trois composantes de la GATPA avant l'intervention.</p> <p>DEMANDER: Qu'en pensez-vous ? y-a-t-il certaines raisons à cela ? Pourquoi les mères ne reçoivent-elles pas tout ou une partie des composantes de la GATPA ?</p> <p>ECOUTER: Ecouter et réagir aux réponses des participants.</p> <p>DIRE: Maintenant, que faire si nous savons que l'ocytocine est disponible et que tout le personnel médical est formé à la façon d'administrer le médicament.</p> <p>DEMANDER: Pourquoi pensez-vous que l'intervention ne se produisait pas ?</p> <p>ECOUTER: Ecouter et réagir aux réponses des participants.</p> <p>DIRE: L'une des propriétés de l'ocytocine est qu'elle est thermo instable. Elle doit être conservée au froid (entre 2 et 8°C), autrement elle deviendra inactive. Pour être efficace, l'ocytocine doit donc être conservée dans un réfrigérateur. Le Niger est un pays chaud avec de nombreuses pannes de courant. La plupart des bébés naissent la nuit. Pendant la nuit, l'ocytocine est conservée sous clé dans le réfrigérateur de la pharmacie. Le pharmacien travaille pendant la journée et garde la clé avec lui, de sorte que le reste du personnel est incapable d'avoir accès à l'ocytocine la nuit.</p> <p>Une équipe d'amélioration est venue à l'établissement de santé et a travaillé avec le personnel pour trouver la meilleure intervention. La première étape pour l'équipe était de déterminer ce qu'ils essayaient d'accomplir. Leur objectif était de réduire la mortalité maternelle grâce à l'application de la GATPA. Comment sauront-ils qu'ils sont vraiment efficaces ? Ils mesurent la survenue des Hémorragies du postpartum et les décès dus aux HPP.</p> <p>La meilleure façon de comprendre l'intervention appropriée est de faire participer l'équipe complète, y compris le pharmacien et la sage-femme, à la création de l'intervention. Demandez-leur comment ils peuvent réorganiser la prestation des soins pour permettre aux femmes qui en</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	<p>ont besoin d'accéder aux médicaments. Quelques bonnes suggestions sont sorties de la discussion. Qu'en est-il de placer le réfrigérateur dans la salle d'accouchement? L'hôpital n'avait pas d'argent pour payer un deuxième réfrigérateur. L'intervention choisie était de mettre des doses d'Ocytocine dans des seringues pré remplies et de les placer dans un porte-vaccins avec des accumulateurs de glace congelés.</p> <p>Comment cette intervention a-t-elle fonctionné? L'équipe d'intervention n'a pas exigé au centre de santé de placer un réfrigérateur dans chaque pièce ou que le pharmacien soit disponible toute la nuit. En pensant au contexte du système de soins de santé, il y a beaucoup de choses qui n'étaient pas possibles. Personne ne devait dépenser de l'argent dans le système pour obtenir un autre réfrigérateur ou un autre pharmacien, mais un accumulateur de glace congelé est pratique et abordable.</p> <p>Le personnel du centre de santé et l'équipe d'intervention ont développé une solution adaptée au contexte qui a aidé pratiquement tout le monde à recevoir les soins dont ils ont besoin</p> <p>DEMANDER: Comment ont-ils su que l'intervention était la bonne?</p> <p>ECOUTER: Ecouter et réagir aux réponses des participants.</p> <p>DIRE: Regardez le graphique et regardez la ligne rouge, ce qui indique une baisse sérieuse de l'hémorragie du post-partum. Il se produit en même temps que l'intervention et l'utilisation accrue de la GATPA.</p> <p>Au cœur de l'amélioration se trouve l'utilisation établie (fondée sur des preuves) de la science médicale et l'organisation de la prestation des soins pour nous permettre de fournir la science médicale établie à toute personne qui en a besoin. Les meilleures solutions sont les agents de santé eux-mêmes. Ils ont une connaissance approfondie de leurs systèmes. Ils possèdent les interventions, et quand ils les voient fonctionner, ils deviennent très fiers de ce qu'ils ont accompli. Ceci est également essentiel à la durabilité des changements.</p>
<p>L'amélioration de la qualité intègre le contenu des soins et le processus de soins</p> <p>Diaositive 24:</p> <p>L'amélioration de la qualité intègre le contenu des soins et le processus d'offre des soins</p>  <p>Adapté de Batalden et Stoltz 1993</p> <p>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: L'amélioration de la qualité intègre le contenu des soins et le processus d'offre de soins, ce qui permet de prendre en compte ce qui est connu pour atteindre la personne qui en a besoin. Ce modèle a été adapté de Batalden et Stoltz (1993).</p> <p>Le contenu des soins est lié à la connaissance médicale. Ce sont les interventions, les diagnostics et la compréhension de ce qui fonctionne pour l'amélioration. Le contenu des soins entraîne une amélioration. Nous pouvons faire beaucoup de ces interventions, cependant, sans atteindre et améliorer les résultats de tous les patients.</p> <p>Cependant le processus des soins est le plus gros problème en matière de soins de santé. Comment pouvons-nous faire fonctionner le système de manière à ce que nous obtenions les résultats que nous voulions ?</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Modèle pour l'Amélioration</p> <p>Diapositive 25:</p>  <p><small>25 Projet de l'USAGD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Le modèle d'amélioration vise à tester les changements pour voir s'ils donnent les résultats que nous voulons. Le modèle cherche spécifiquement à répondre aux questions suivantes: <i>Qu'est-ce que nous essayons d'accomplir? Comment saurons-nous que nous l'avons atteint? Quels changements pouvons-nous faire?</i></p> <p>La première étape est de planifier le changement que vous souhaitez tester (Planifier), puis mettre en œuvre le changement (Introduire), analyser si le changement a atteint le résultat recherché ou non (Étudier), s'il a obtenu de bons résultats Vous devriez augmenter (Agir) ou s'il n'a pas atteint les résultats prévus, envisager de tester un nouveau changement et recommencer le processus.</p>
<p>Modèle pour l'Amélioration</p> <p>Diapositive 26:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p>  <p><small>Adapté de: Massoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité Projet de l'USAGD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Dans « Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration la Qualité des Soins de Santé », publié en 2001, Massoud et ses collègues utilisent un modèle d'amélioration plus ancien, qui est légèrement plus facile à utiliser à des fins pédagogiques.</p> <p>Les étapes d'amélioration de ce modèle impliquent l'identification d'un problème, l'analyse de la question, et l'élaboration d'une solution à tester en utilisant le cycle Planifier-Introduire-Etudier-Agir (PIEA). Le modèle vous permet de penser au contexte spécifique du système dans lequel vous travaillez ainsi que de tracer en détail les processus qui sont en cours.</p> <p>La partie de l'étude de cas de ce cours va utiliser ce modèle pour travailler sur les exercices.</p>
<p>Principes et cadres d'amélioration</p> <p>Diapositive 27:</p> <p>Principes et cadres d'amélioration</p> <p>Concept fondamental de l'amélioration: <i>"Chaque système est parfaitement conçu pour atteindre exactement les résultats qu'il obtient".</i></p> <p>Principes de l'amélioration:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Comprendre le travail en termes de processus et de systèmes – Développer des solutions par des équipes de prestataires de soins de santé et les patients – Mettre l'accent sur les besoins des patients – Tester et mesurer les effets des changements – L'apprentissage partagé <p><small>27 Projet de l'USAGD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Le concept fondamental d'amélioration est que chaque système est parfaitement conçu pour atteindre exactement les résultats qu'il atteint</p> <p>Le changement est au cœur de l'amélioration. La mesure elle-même n'est pas une amélioration. Rien ne change nécessairement quand tout ce que nous faisons est de mesurer. Il y a un proverbe palestinien qui dit «vous pouvez peser une vache tous les jours, mais cela ne la rendra pas plus grosse». Si nous continuons à faire la même chose sans apporter de modifications, nous continuerons d'obtenir les mêmes résultats. Cependant, après la mise en œuvre des modifications, nous devons mesurer si une amélioration est faite. La clé de l'amélioration est le changement, mais chaque changement n'est pas forcément une amélioration.</p> <p>Les principes clés de l'amélioration sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre le travail en termes de processus et de systèmes • Développer des solutions par des équipes de prestataires de soins de santé et de patients • Mettre l'accent sur les besoins des patients • Tester et mesurer des effets des changements • L'Apprentissage partagé

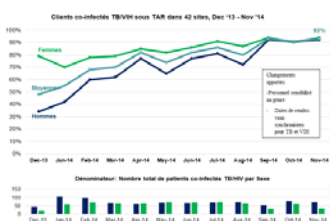
THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Engagement de l'employé</p> <p>Diapositive 28:</p> 	<p>DIRE: Pour qu'une initiative d'amélioration de la qualité fonctionne, il est logique qu'elle ait un sens pour ceux qui offrent les prestations. Il doit les interpeler intellectuellement et moralement. Avoir des employés engagés dans une initiative est au cœur de l'amélioration.</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>L'importance de montrer les données au fil du temps</p> <p>Diapositive 29: L'importance de montrer les données au fil du temps</p>  <p>29 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Il est important de comprendre quelle est la figure ou le graphique le plus approprié pour montrer des résultats. Jetez un œil à ce graphique en barres.</p> <p>DEMANDER: Qu'est-ce que cela vous dit? Pouvez-vous voir s'il y avait un changement dans les résultats lorsque les changements ont été testés par les équipes d'amélioration de la qualité ?</p>
<p>L'importance de montrer les données au fil du temps</p> <p>Diapositive 30: L'importance de montrer les données au fil du temps</p>  <p>30 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DEMANDER: Comment ce graphique est-il différent du précédent?</p> <p>DIRE: Ce graphique est un graphique des données au fil du temps (courbe fréquence-temps). Il suit les données au fil du temps. Ici, le graphique montre que lorsque les changements ont été testés, il y a eu une amélioration</p> <p>DEMANDER: Ce graphique est-il plus facile à comprendre que le graphique à barres précédent? Qu'est-ce qui rend cette compréhension plus facile?</p>
<p>L'importance de montrer les données au fil du temps</p> <p>Diapositive 31: L'importance de montrer les données au fil du temps</p>  <p>31 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DEMANDER: Qu'est-ce que ce graphique vous dit?</p> <p>DIRE: Ce graphique montre que des améliorations se sont déjà produites. Il est difficile de prétendre que les changements apportés par l'équipe d'amélioration ont entraîné une amélioration ultérieure ou non.</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>L'importance de montrer les données au fil du temps</p> <p>Diapositive 32:</p> <p>L'importance de montrer les données au fil du temps</p>  <p>32 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Ce graphique montre qu'il existe une variation naturelle. Encore une fois, les changements ne montrent pas clairement une amélioration des résultats</p>
<p>L'importance de montrer les données au fil du temps</p> <p>Diapositive 33:</p> <p>L'importance de montrer les données au fil du temps</p>  <p>33 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Ce graphique montre un point astronomique, ou un événement rare. Dans ce cas, il serait intéressant pour les équipes d'amélioration de la qualité de regarder en arrière ce qui s'est passé en Janvier pour provoquer le bond dans les résultats et ce qui s'est passé en Février pour les faire retomber.</p>
<p>L'importance de la désagrégation des données</p> <p>Diapositive 34:</p> <p>L'importance de la désagrégation des données</p>  <p>34 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Regardez ce graphique sur la TB/VIH des clients co-infectés sous traitement antirétroviral (TAR) au cours d'une activité d'amélioration ; il montre de grands progrès dans l'obtention des clients TB/VIH co-infectés sous TAR.</p> <p>DEMANDER: Pensez-vous que nous verrons les mêmes résultats si nous désagrégeons les résultats par sexe?</p> <p>DIRE: Une partie importante des activités d'amélioration consiste à recueillir et à analyser des données séparément pour les hommes et les femmes, appelés données désagrégées par sexe, ou des données ventilées par sexe</p>
<p>L'importance de la désagrégation des données</p> <p>Diapositive 35:</p>	<p>DIRE: Ce graphique montre les mêmes résultats, mais il est maintenant désagrégué par sexe. Ceci illustre un écart important entre les femmes co-infectées par la tuberculose et le VIH et les hommes sous TAR.</p> <p>79% des femmes ont été retenues sous TAR, mais seulement 34% des hommes ont été retenue.</p> <p>En sachant cette information, les équipes d'amélioration ont été en mesure de cibler les hommes qui n'étaient pas retenus dans les soins,</p>

THEMES/SESSIONS

L'importance de la désagrégation des données

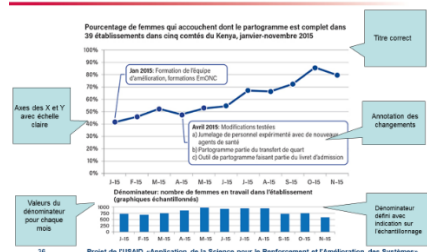


35 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Eléments d'un graphique «fréquence-temps» bien élaboré

Diapositive 36:

Eléments d'un graphique « fréquence-temps » bien élaboré



36 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Pause

Petite pause – 5 minutes

TECHNIQUES D'ANIMATION

ainsi que de poursuivre les activités visant à augmenter les femmes retenues dans les soins.

Comme le montre le graphique, dans les 10 mois, les écarts entre les femmes et les hommes ont été fermés et 90% des clients co-infectés ont été retenus dans les soins.

DEMANDER: Quelles sont les autres voies de désagréger les données?

DIRE: Jetez un coup d'œil à ce graphique. Ce sont les éléments importants pour avoir un bon graphique « fréquence-temps ». Nous allons faire plus de détails lors de l'étude de cas.

DEMANDER: Y-a-t-il des questions avant de prendre une petite pause?

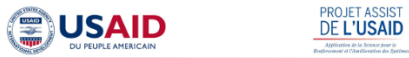
ANNONCER: Dire aux participants qu'il s'agit d'une pause de 5 minutes.

Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, Partie 2

Durée: 40 minutes

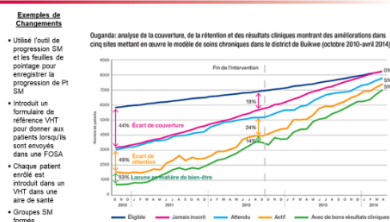
Après ce Module, les participants seront capables de :

- Discutez des exemples du monde réel où la science de l'amélioration a été appliquée pour améliorer la qualité des soins
- Décrire les changements qui ont été apportés pour voir une meilleure qualité de soins

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Aperçu de l'amélioration de la qualité des soins de santé Partie2</p> <p>Diapositive 37:</p>  <p>Module 4 :</p> <p>APERCU DE L'AMÉLIORATION DES SOINS DE SANTÉ,</p> <p>2ème PARTIE</p>	<p>DIRE: Nous avons examiné quelques idées fondamentales d'amélioration de la qualité. Maintenant, nous allons progresser plus en profondeur dans des exemples réels d'amélioration de la qualité dans l'action.</p>
<p>C'est quoi des soins de bonne qualité pour les patients ayant besoin d'un traitement antirétroviral?</p> <p>Diapositive 38:</p> <p>C'est quoi des soins de bonne qualité pour des patients ayant besoin d'un traitement antirétroviral (TAR) ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tout celui qui a besoin d'un TAR le reçoit • Tout celui qui reçoit le TAR y reste • Tout celui qui reste sous TAR se sent mieux 	<p>DEMANDER: Que pensez-vous, constitue un soin de bonne qualité pour les patients qui ont besoin d'un traitement antirétroviral?</p> <p>DIRE: Dans cet exemple, l'équipe USAID ASSIST a défini des soins de qualité avec trois composantes</p> <p>Couverture : Ceux qui ont besoin de TAR le reçoivent;</p> <p>Rétention : Ceux qui reçoivent le TAR, restent aux soins;</p> <p>Bien-être : Ceux qui restent aux soins, se sentent mieux.</p>
<p>Ouganda: Application d'un modèle de soins chroniques pour améliorer la couverture, la rétention et les résultats cliniques des patients sous TAR</p> <p>Diapositive 39:</p>	<p>DIRE: En utilisant ces trois composantes, l'équipe a élaboré un modèle pour mesurer et améliorer les lacunes dans la couverture, la rétention et le bien-être. Ces lacunes peuvent être consultées dans le graphique ci-dessous.</p> <p>La ligne bleue foncée indique le nombre estimé de patients séropositifs qui sont admissibles à la TAR dans cinq centres de soins de santé du projet travaillant avec le District Buikwe en Ouganda. La ligne rose est le</p>

THEMES/SESSIONS

Ouganda: Application d'un modèle de soins chroniques pour améliorer la couverture, la rétention et les résultats cliniques



30 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Exemples de changements introduits pour améliorer les soins de patients sous TAR dans 5 sites du District de Buikwe, Uganda

Diapositive 40:

Exemples de changements introduits pour améliorer les soins aux patients sous TAR dans 5 sites du district de Buikwe, Ouganda

Gap de Couverture	Gap de Rétention	Gap de Bien être
<ul style="list-style-type: none"> Les travailleurs de santé et les patients experts ont sensibilisés les membres des soins chroniques du VIH par la radio locale, dans les églises et dans les établissements de santé Les équipes de santé villageoise mobilisent les communautés pour conseil et tests sérologiques Elles ont effectué des conseils et dépistage du VIH à tous les patients qui sont venus à l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> Les agents de santé et patients experts ont suivi les patients perdus de vue en effectuant des visites à domicile Ont introduit des visites de sensibilisation pour réduire la distance de voyage des patients Ont donné des cours de groupe aux patients qui ont manqué les soins Ont attribué à chaque patient deux personnes de soutien au traitement 	<ul style="list-style-type: none"> Ont instruit les patients sur leur condition et leur traitement et ont également permis aux patients de partager leur expérience Ont dispensé aux travailleurs de santé des sessions guidées en santé Ont mis en place des classes d'auto-soutien Les agents de santé et les patients ont fixé des objectifs de santé ensemble et ont suivi la progression

40 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Enregistrement de l'injection d'ocytocine administrée dans la minute qui suit la naissance, Hôpital de District Hisar, Inde, février-mai 2014

TECHNIQUES D'ANIMATION

nombre de patients séropositifs jamais inscrits dans le traitement. La différence entre les lignes bleues et rose foncé est l'écart de couverture.

La ligne bleue claire montre les données des patients qui devraient être traités dans les cinq établissements, l'élimination de tous les patients qui peuvent avoir été transférés dans un autre établissement ou décédés. La ligne jaune indique les patients qui viennent à leurs rendez-vous. La différence entre la ligne bleue claire et la ligne jaune est l'écart de rétention.

Enfin, la ligne verte indique un bon résultat clinique des patients sous traitement. La différence entre la ligne jaune et la ligne verte est l'écart de bien-être.

Le graphique montre qu'en octobre 2010, la situation de référence de la couverture, la rétention et le bien-être des patients sur TAR avaient de grandes lacunes de 44%, 49% et 53%, respectivement. Après que les équipes ont commencé à tester les modifications (quelques exemples sont inclus dans la case ci-dessous), les écarts ont commencé à se refermer au fil du temps. A la fin de la période d'intervention d'ASSIST, la couverture, la rétention, et les lacunes de bien-être étaient de 19%, 24% et 14%, respectivement. Les équipes d'amélioration au niveau des cinq établissements ont continué à tester les modifications et d'améliorer la qualité des soins des patients au-delà de la période d'intervention. Ils ont continué à recueillir et à analyser les données et ont été en mesure de combler complètement l'écart de couverture en avril 2014. Les écarts de rétention et de bien-être ont également été grandement améliorés, en les réduisant à 5% chacun.

DIRE: Voici quelques exemples des changements que les équipes ont menés pour combler les lacunes.

SOULIGNER: Souligner un changement dans chaque colonne du tableau

DIRE: L'hôpital de district de Hisar dans l'État de Haryana en Inde fait accoucher environ 250 à 300 bébés par mois, environ dix pour cent de tous les accouchements du district. Une équipe d'amélioration de la qualité a été formée à l'hôpital pour améliorer l'administration de l'ocytocine afin de réduire l'hémorragie post-partum. En raison de la

THEMES/SESSIONS

Diapositive 41:

Enregistrement de l'injection d'ocytocine administrée dans l'heure qui suit la naissance, Hôpital de District Hisar, Inde, février-mai 2014



41 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Mettre à échelle l'amélioration de la qualité pour réduire la mortalité maternelle et infantile dans le District de Lohardaga, Etat Jharkhand, Inde

Diapositive 42:

Mettre à échelle l'amélioration de la qualité pour réduire la mortalité maternelle et infantile dans le District de Lohardaga, Etat Jharkhand, Inde



42 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

TECHNIQUES D'ANIMATION

charge de travail, les travailleurs de la santé ne donnaient pas l'ocytocine à toutes les femmes immédiatement après l'accouchement. Pour résoudre ces problèmes, l'équipe a décidé d'essayer de garder les seringues pré remplies à l'ocytocine et d'améliorer la communication sur les nouvelles modifications apportées à toutes les infirmières qui travaillent sur différents postes de travail. L'équipe a constaté qu'un avis imprimé avec le message d'utiliser des seringues pré remplies ainsi que la réorientation du personnel ont amélioré la connaissance de ces nouveaux changements, et après cela, toutes les femmes ont reçu de l'ocytocine dans la première minute après l'accouchement

Ces changements peuvent être essayés dans d'autres structures qui luttent également avec les problèmes de communication entre les équipes de travail. Pour plus d'informations sur la façon dont la communication a été améliorée entre les postes de soins infirmiers pour améliorer les soins dans l'Hôpital de district de Hisar, lisez l'étude de cas sur le siteweb ASSIST: <https://www.usaidassist.org/resources/improving-communication-between-nursing-shifts-improve-care-hisar-district-hospital>.

DIRE: Le District de Lohardaga dans l'Etat de Jharkhand en Inde a des taux élevés de mortalité infantile, et les autorités de l'État ont reconnu que le quartier avait besoin de soutien supplémentaire pour réduire la mortalité. Le Projet USAID ASSIST a initialement commencé à soutenir quatre établissements sanitaires pour améliorer les soins de routine des mères et des nouveau-nés. Le succès des établissements à veiller à ce que presque toutes les mères et les nouveau-nés reçoivent des soins de routine de qualité a incité les autorités sanitaires de district à augmenter l'échelle des initiatives d'amélioration de la qualité à cinq autres centres de santé et 29 centres secondaires. La figure de la diapositive 42 montre les gains réalisés par l'une des quatre établissements pilotes - Centre de santé publique de Jowang - pour obtenir plus de femmes enceintes à venir pour les soins prénatals (CPN) au cours de leur premier trimestre de grossesse.

Le projet a soutenu les autorités sanitaires du district pour élaborer une stratégie de passage à échelle des travaux d'amélioration de la qualité dans ces sites par le biais du système gouvernemental, en utilisant les ressources du gouvernement. La qualité des soins est également améliorée dans les cinq centres de santé mis à l'échelle, et les responsables de district ont pris des mesures pour généraliser leur stratégie d'amélioration de la qualité au reste des établissements de santé de Lohardaga.

Pour plus d'informations sur la mise à échelle des efforts d'amélioration dans le district de Lohardaga, lire l'étude de cas dans le siteweb ASSIST: <https://www.usaidassist.org/resources/scaling-quality-improvement-reduce-maternal-and-child-mortality-lohardaga-district>.

Pause

DEMANDER: Y-a-t-il des questions avant de prendre une petite pause?

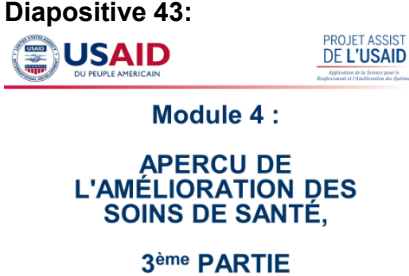
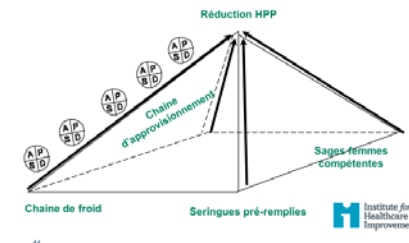
THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
Pause - 90 minutes pour le déjeuner, ou si la formation a commencé dans l'après-midi, fin de la journée	ANNONCER: Dites aux participants la durée de la pause et lorsque la formation reprendra.

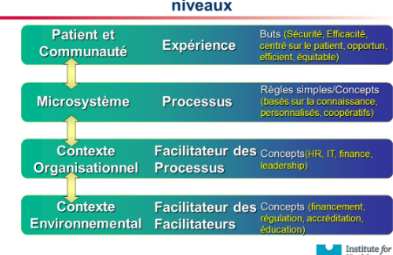
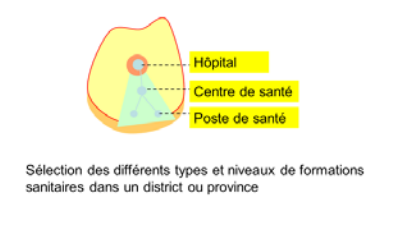
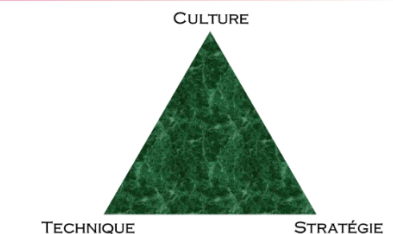
Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, Partie 3

Durée: 40 minutes

Après ce Module, les participants seront capables de:

- Décrire le test de multiples changements pour atteindre un but unique
- Comprendre différents niveaux du système de soins de santé

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Aperçu de l'amélioration des soins de santé Partie3</p> <p>Diapositive 43:</p>  <p>Module 4 : APERCU DE L'AMÉLIORATION DES SOINS DE SANTÉ, 3ème PARTIE</p>	
<p>Rampes Multiples de Changements vers un But Unique</p> <p>Diapositive 44: Rampes Multiples de Changements vers un But Unique</p>  <p>Réduction HPP</p> <p>Chaîne de froid</p> <p>Seringues pré-remplies</p> <p>Sages-femmes compétentes</p> <p>Institute for Healthcare Improvement</p>	<p>DIRE: Cette image décrit l'idée que de multiples choses se rejoignent vers un seul but. Il n'y a pas qu'une seule chose, mais la somme des choses multiples se passe, ce qui produit un bon résultat sanitaire.</p> <p>Lorsqu'il s'agit de réaliser un but, il est possible d'avoir plusieurs domaines de changement. La figure montre les différents domaines qui pourraient affecter la réduction de l'hémorragie du postpartum (HPP). En revenant à l'exemple précédent au Niger, il y a eu de multiples changements qui ont été testés simultanément afin d'atteindre le résultat souhaité, ce qui réduit l'HPP. Les domaines abordés lors du travail d'amélioration étaient la compétence des travailleurs de la santé, la chaîne d'approvisionnement, la chaîne du froid et les seringues pré remplies. Ces domaines étaient ceux qui avaient besoin d'amélioration. Non seulement un changement a été testé dans chaque zone. Bien que seuls quelques changements aient été mis en évidence dans l'exemple précédent, de nombreux cycles P-I-E-A ont été mis en œuvre au Niger afin d'atteindre le but de la réduction de l'HPP à travers la GATPA.</p>
<p>Conception du système de santé à quatre niveaux</p> <p>Diapositive 45:</p>	<p>DIRE: Les bons soins se produisent lorsque le patient les reçoit, mais cela se produit dans un système ayant plusieurs autres niveaux. Il y a un micro-système plus vaste, le contexte organisationnel, et le contexte environnemental global dans lequel l'expérience du patient est intégrée. Tous ces facteurs doivent être pris en considération au cours du processus d'amélioration.</p>


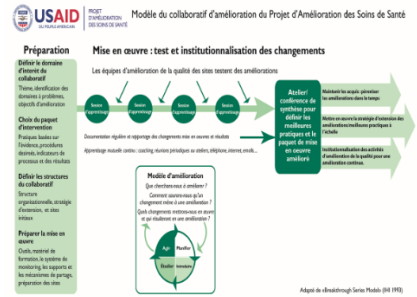
THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Conception du système de santé à quatre niveaux</p>  <p>46</p>	
<p>Tranche d'un système de santé</p> <p>Diapositive 46:</p> <p>Tranche d'un système de santé</p>  <p>46</p>	<p>DIRE: Il est important de considérer tous les niveaux lors de l'amélioration. Les différents niveaux du système de soins de santé sont tous liés entre eux, comme on peut le voir sur la diapositive. Le schéma illustre la tranche du concept de système de santé.</p> <p>Ce concept est utilisé pour comprendre comment fonctionne l'ensemble du système et est également un très bon outil dans la planification pour l'extension des efforts d'amélioration.</p> <p>Prendre une tranche du système signifie que lors de la sélection des sites pour travailler, certains sites à différents niveaux du système, qui représentent les niveaux du système de soins de santé auxquels les travaux d'amélioration seront finalement répartis. Il intègre les acteurs clés et les dirigeants du système de soins de santé.</p>
<p>Meilleure amélioration des soins de santé</p> <p>Diapositive 47:</p> <p>Amélioration de la qualité des soins</p>  <p>47</p>	<p>DIRE: Il est important de noter que les personnes ayant peu ou pas de connaissance formelle de la science de l'amélioration peuvent encore s'améliorer. Ces types de personnes ont l'intuition que si nous continuons à faire ce que nous faisons, nous allons continuer à obtenir les mêmes résultats. Si nous voulons des résultats différents, nous devons faire quelque chose de différent. Cependant, avec la bonne formation sur les techniques, ils seront en mesure de s'améliorer à une échelle beaucoup plus grande. Le choix de ce qu'il faut améliorer et comment le faire, est tout aussi important que la technique, de même que la prise en compte de la culture et de l'environnement dans lequel le travail est effectué.</p>
<p>Pause</p>	<p>DEMANDER: Y-a-t-il des questions avant de prendre une petite pause?</p>
<p>Petite pause – 5 minutes</p>	<p>ANNOUNCE: Dire aux participants qu'il s'agit d'une pause de 5 minutes.</p>

Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, Partie 4

Durée: 40 minutes

Après ce Module, les participants seront capables de:

- Décrire le collaboratif d'amélioration

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Aperçu de l'amélioration des soins de santé Partie4</p> <p>Diapositive 48:</p> 	
<p>Modèle du collaboratif d'amélioration</p> <p>Diapositive 49:</p> 	<p>DIRE: Cette figure montre le modèle du collaboratif d'amélioration développé dans le cadre du projet HCI d'USAID. L'amélioration collaborative a trois phases. La première phase est la phase de préparation. Cette phase est celle où le but du collaboratif est défini, y compris les objectifs d'amélioration. Le paquet de mise en œuvre est également développé au cours de cette étape. Le paquet de mise en œuvre devrait consister en des pratiques basées sur l'évidence, des procédures souhaitées, ainsi que des indicateurs de processus et de résultats pour mesurer et évaluer les changements testés dans la phase deux.</p> <p>La préparation à l'amélioration collaborative nécessite également une planification et une réflexion stratégique sur la structure organisationnelle des équipes d'amélioration, les sites initiaux qui seront inclus lors de la mise en œuvre ainsi qu'une stratégie de diffusion du travail au-delà des sites initiaux. Au cours de la première phase, il est important de préparer les matériaux et les ressources nécessaires à la mise en œuvre des travaux d'amélioration. Cela signifie qu'il doit y avoir un système de monitoring en place, des ressources pour organiser des sessions d'apprentissage avec les équipes d'amélioration impliquées dans le travail et la préparation du site pour commencer le travail.</p> <p>La deuxième étape de l'amélioration collaborative est la mise en œuvre. Habituellement, il existe au moins quatre sessions d'apprentissage qui se déroulent tous les trois mois. Ces sessions d'apprentissage sont conçues pour rassembler les équipes d'amélioration travaillant dans différentes formations sanitaires (dans le même but) pour assister à une réunion</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	<p>d'une ou deux journées où elles partagent les changements qui ont été testés, ce qui a fonctionné et ce qui ne l'était pas dans leur environnement respectif.</p> <p>Entre ces sessions d'apprentissage, les équipes d'amélioration testent de nouveaux changements (peut-être ceux qu'ils ont appris de l'équipe d'amélioration d'un autre site lors d'une session d'apprentissage) et continuent de suivre les résultats. Ils font rapport sur les progrès réalisés lors des futures sessions d'apprentissage.</p> <p>La deuxième phase comprend également des visites de coaching par les experts en amélioration. Les coaches donnent aux équipes d'amélioration des conseils sur les approches d'amélioration et fournissent un soutien grâce à des visites en personne, des appels téléphoniques ou d'autres moyens. Ces visites sont là pour soutenir les équipes d'amélioration tout au long du travail d'amélioration.</p> <p>La phase finale du modèle d'amélioration collaborative améliore les efforts au-delà des sites initiaux. Cette phase commence par une réunion pour recueillir les connaissances acquises tout au long du processus de mise en œuvre des équipes d'amélioration. L'objectif de la réunion est de mettre en place un paquet de changements qui doit être mis en œuvre pendant la mise à l'échelle. Le paquet de changements comprend les meilleures pratiques qui se sont produites pendant la phase de mise en œuvre.</p>
<p>Comment fonctionne un collaboratif d'amélioration?</p> <p>Diapositive 50:</p> 	<p>ATTENTION ! CETTE DIAPOSITIVE CONTIENT UNE ANIMATION</p> <p>DIRE: L'amélioration collaborative s'appuie sur les efforts des équipes individuelles d'amélioration de la qualité, mais les relie de façon importante qui augmente l'impact de leurs efforts. Cette approche a été développée à l'origine par l'Institut Américain pour l'amélioration des soins de santé (IHI) il y a environ 15 ans et a été largement utilisée aux États-Unis et dans d'autres pays développés. Comment ça marche?</p> <p>Tout comme l'exemple de l'équipe de MUAC, il commence par les équipes individuelles testant les changements et en analysant leurs résultats (en utilisant des graphiques fréquence-temps pour évaluer si leurs changements ont conduit à l'amélioration).</p> <p>Mais maintenant, d'autres équipes travaillent également sur les mêmes questions en même temps.</p> <p>Ces équipes se réunissent périodiquement pour partager leurs changements et leurs résultats afin qu'ils puissent apprendre les uns des autres. Ce partage périodique, connu sous le nom de sessions d'apprentissage, a également pour effet d'inciter les équipes à rivaliser les unes avec les autres de manière amicale pour obtenir les meilleurs résultats</p> <p>Pour l'ensemble collaboratif, les résultats sont validés, consolidés et synthétisés. Cela facilite les gains rapides dans toutes les équipes parce</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	<p>que la consolidation des meilleures pratiques hors du travail de toutes les équipes permet à toutes les équipes d'aller de l'avant, plus rapidement.</p> <p>Ainsi, l'amélioration collaborative est tout simplement de multiples équipes de tester simultanément les changements, en utilisant des indicateurs communs et l'apprentissage par les pairs sur quels sont les changements les plus efficaces pour améliorer le même domaine de soins.</p>
Pause	DEMANDER: Y-a-t-il des questions avant de prendre une petite pause?
Pause – 15 minutes	ANNONCER: Dire aux participants qu'il s'agit d'une pause de 15 minutes.


Module 5: Etude de cas – Evaluation de la Nutrition, Counseling, et Soutien (NACS)

Durée: Jusqu'à 6 heures (pour les six sections combinées)

Après ce Module, les participants seront capables de :



- 1) Définir le (s) objectif (s) d'amélioration
- 2) Composer des équipes d'amélioration
- 3) Analyser les processus de soins
- 4) Développer des indicateurs
- 5) Tracer un graphique des données au fil du temps (courbe fréquence-temps)
- 6) Développer, tester et mettre en œuvre des changements pour améliorer le travail quotidien

Cette première section devrait prendre 10 minutes.

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
Ouverture et récapitulation	DEMANDER: Quelles ont été vos choses préférées que vous ayez appris jusqu'ici? Des questions? Commentaires?
Etude de cas: Evaluation de la Nutrition, Counseling, et Soutien Diapositive 51:  Module 5: Etude de cas: EVALUATION DE LA NUTRITION, COUNSELING, ET SOUTIEN	DIRE: Tout au long du cours, vous travaillerez en petits groupes et interagissez avec un véritable projet d'amélioration qui s'est produit en Ouganda, en passant par la séquence de réalisation d'un projet d'amélioration de la qualité du début à la fin. Les six sections sont : <ol style="list-style-type: none"> 1. Définition d'objectifs d'amélioration 2. Composition d'équipe d'amélioration 3. Compréhension du processus actuel 4. Développement d'indicateurs 5. Configuration et traçage d'un graphique des données au fil du temps 6. Développement, Test et mise en œuvre des changements Chaque section suit la même séquence. Il commence par une courte introduction, une étude de cas à lire, puis les questions à répondre, suivies de la discussion en groupe et du compte rendu en plénière.
Objectifs d'apprentissage Diapositive 52: Objectifs d'apprentissage <p>Tout au long de l'étude de cas, vous allez vous exercer à développer les compétences suivantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Définir le(s) objectif(s) d'amélioration; b) Composer des équipes d'amélioration; c) Représenter graphiquement les données au fil du temps; d) Analyser les processus des soins; e) Tester et mettre en œuvre des changements pour améliorer le travail quotidien; f) Suivre et évaluer les résultats des changements testés. 	DIRE: Tout au long de l'étude de cas, vous développerez les compétences suivantes: <ol style="list-style-type: none"> 1. Définition d'objectifs d'amélioration 2. Formation d'équipe d'amélioration 3. Compréhension du processus actuel 4. Développement d'indicateurs 5. Configuration et traçage d'un graphique des données au fil du temps 6. Développement, test et mise en œuvre des changements

Etude de cas, Section 1: Définition d'objectif(s) d'amélioration

Durée: 40-60 minutes

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Section 1: Définition d'objectif(s) d'amélioration</p> <p>Diapositive 53:</p>  <p>Section 1:</p> <p>Définir un objectif ou des objectifs d'amélioration</p>	<p>DIRE: Toutes les améliorations commencent avec le but. Si nous ne savons pas où nous allons, une route nous permettra d'y arriver.</p> <p>DEMANDER: Qu'est-ce qu'un énoncé d'objectif?</p>
<p>Modèle pour l'Amélioration</p> <p>Diapositive 54:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p>  <p><small>Adapté de: Mossoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: La 1^{ère} étape pour commencer un projet d'amélioration est d'identifier le problème.</p>
<p>Modèle pour l'Amélioration</p> <p>Diapositive 55:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p> <p>ETAPE 1. Identifier le problème</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir clairement l'objectif d'amélioration • Déterminer le (s) processus / système (s) qui feront que cet objectif produise de l'amélioration; • Décider qui devrait être dans l'équipe qui va résoudre le problème; • Obtenir un consensus de l'équipe sur le problème <p><small>55 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Nous devons définir clairement l'objectif d'amélioration</p>
<p>Qu'est ce qui peut nous aider à développer des objectifs d'amélioration?</p> <p>Diapositive 56:</p>	<p>DIRE: Il existe des ressources disponibles pour l'élaboration d'objectifs d'amélioration.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les priorités existantes du Ministère de la Santé;

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Qu'est-ce qui peut nous aider à développer des objectifs d'amélioration ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les priorités existantes du Ministère de la Santé; • Les données qui montrent où le besoin est le plus grand (par exemple, les rapports, les évaluations, les données sur l'utilisation des services, les données épidémiologiques existantes, etc.); • Les priorités reconnues par les donateurs et les bailleurs de fonds; • Les patients et le personnel (questionnaires et entretiens); • Les Praticiens, les communautés, et autres parties prenantes <p><small>56 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les données qui montrent où le besoin est le plus grand (par exemple, les rapports, les évaluations, les données sur l'utilisation des services, les données épidémiologiques existantes, etc.); • Les priorités reconnues par les donateurs et les bailleurs de fonds; • Les patients et le personnel (questionnaires et entretiens); • Les Praticiens, les communautés, et autres parties prenantes
<p>Déterminer un bon énoncé d'objectif</p> <p>Diapositive 57:</p> <p>Déterminer un bon énoncé d'objectif</p> <hr/> <p>Éléments d'un bon énoncé d'objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Une limite définie</u> qui détermine la portée de l'objectif d'amélioration (Quoi?) • <u>Des objectifs numériques</u> spécifiques qui visent des résultats ambitieux mais réalisables (Combien ?) • <u>Un délai (A quand ?)</u> • <u>Des orientations</u> sur la façon dont l'objectif sera atteint (Comment ?) <p><small>57 Source: Lloyd & Associates, 2008 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Un bon énoncé d'objectif d'amélioration met en exergue ce que nous allons améliorer. Cela nous aide à spécifier la portée et à définir les limites.</p> <p>DIRE: Utiliser des objectifs chiffrés est également très important. Il est difficile de déterminer la quantité de changement que vous pouvez affecter. Parfois, vous dépasserez, et parfois votre cible pourrait être trop ambitieuse et pourrait ne pas réussir</p> <p>Éléments d'un bon énoncé d'objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Une limite définie</u> qui détermine la portée de l'objectif d'amélioration (Quoi?) • <u>Des objectifs numériques</u> spécifiques qui visent des résultats ambitieux mais réalisables (Combien?) • <u>Un délai (A quand?)</u> • <u>Des orientations</u> sur la façon dont l'objectif sera atteint (Comment ?) <p>DIRE: En utilisant cette définition, passons par un exemple ensemble</p>
<p>Discussion: Est-ce un bon énoncé d'objectif d'amélioration?</p> <p>Diapositive 58:</p> <p>Discussion: Est-ce un bon énoncé d'objectif d'amélioration?</p> <hr/> <p>Dans notre clinique, nous réduirons de 50% les taux d'hémorragie post-partum chez les femmes qui accouchent dans notre clinique dans les 12 mois suivant à travers l'application de la Gestion active de la troisième phase de l'accouchement (GATPA).</p> <p>Limite (Quoi?):</p> <p>Objectifs numériques pour les résultats (Combien?):</p> <p>Délai (Quand?):</p> <p>Orientation (Comment?):</p> <p>Conclusion:</p> <p><small>58 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>LIRE: Lisez la déclaration ci-dessous.</p> <p>Déclaration N°1: Dans notre clinique, nous réduirons de 50% les taux d'hémorragie post-partum chez les femmes qui accouchent dans notre clinique dans les 12 mois suivant à travers l'application de la Gestion active de la troisième phase de l'accouchement (GATPA).</p> <p>DIRE: Discutez de cette déclaration d'objectif dans vos groupes pendant 5 minutes. Est-ce une bonne déclaration d'objectif? Est-ce que cela a une limite? S'agit-il d'un objectif chiffré pour les résultats? Un échéancier?</p> <p>DEMANDER: Demander un bénévole pour chaque élément de l'énoncé d'objectif à partager.</p> <p>Réponses:</p> <p>Est-ce que cela a une limite? "Notre clinique", pas la communauté, pas toute la communauté, et "réduction de l'hémorragie post-partum"</p> <p>Objectif chiffré? Réduction de 50% des femmes</p> <p>Echéance: 12 mois</p> <p>Orientation: GATPA</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Discussion: Est-ce un bon énoncé d'objectif d'amélioration?</p> <p>Diapositive 59:</p> <p>Discussion: Est-ce un bon énoncé d'objectif d'amélioration?</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Notre clinique mettra sous TAR 90% des 2500 patients admissibles au TAR dans notre zone de responsabilité ; • Retenir 95% des patients sous TAR ; • Atteindre de bons résultats cliniques pour 95% des patients retenus sous TAR ; • Ces objectifs seront atteints d'ici la fin de 18 mois. <p>Limite (Quoi?) : Objectifs numériques pour les résultats (Combien?): Délai (Quand?) : Orientation (Comment?) : Conclusion:</p> <p><small>59 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Faisons un autre.</p> <p>LIRE: Lisez la déclaration ci-dessous.</p> <p>Déclaration N°2: Notre clinique mettra sous TAR 90% des 2500 patients admissibles au TAR dans notre zone de responsabilité, Retenir 95% des patients sous TAR; Atteindre de bons résultats cliniques pour 95% des patients retenus sous TAR; ces objectifs seront atteints d'ici la fin de 18 mois.</p> <p>DIRE: Discutez de cette déclaration d'objectif dans vos groupes pendant 5 minutes. Est-ce une bonne déclaration d'objectif? Est-ce que cela a une limite? S'agit-il d'un objectif chiffré pour les résultats? Un échéancier?</p> <p>DEMANDER: Demander un bénévole pour chaque élément de l'énoncé d'objectif à partager.</p> <p>Réponses:</p> <p>Limite: notre clinique, TAR Objectifs chiffrés: 90, 95, 95 Des commentaires à ce sujet? Très ambitieux, définissez une "cible étendue" et essayez d'atteindre autant que vous le pouvez. Effet démotivant Echéance: 18 mois Orientation: aucune théorie du changement, prototype de travail, et il</p>
<p>Exercice Etude de cas Section 1</p> <p>Diapositive 60:</p> <p>Exercice</p> <hr/> <p>Lire l'exercice et répondre aux questions</p> <p><small>60 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Maintenant, définissons un objectif. Tournez à la page 50 dans votre guide du participant et lisez le cas. Répondez aux questions à la page 51. Prenez 10 minutes pour discuter au sein de vos groupes.</p> <p>CONTROLLER: Après 10 minutes, vérifiez si les groupes ont besoin de plus de temps.</p> <p>DEMANDER: Demander pour 2-3 volontaires de partager leurs réponses.</p> <p>DIRE: Reportez-vous à l'Appendice A pour voir l'énoncé d'objectif que l'équipe en Ouganda utilisait.</p>



Exercice d'étude de cas Partie 1: Définir un objectif d'amélioration

Le responsable d'une clinique, Dr Samson, a été informé par son chef de district que l'amélioration de l'état nutritionnel des patients séropositifs participant à la clinique TAR était une priorité de district pour l'année. Le chef de la clinique était conscient que sa clinique avait un certain nombre de défis à relever - une équipe de soins déjà surchargée, les membres de l'équipe qui n'ont pas apprécié l'importance d'une bonne nutrition des soins du VIH, et la charge élevée du patient.

Dr. Samson savait que malgré ces difficultés, des améliorations pourraient encore être faites pour veiller à ce que tous les clients de sa clinique aient un bon état nutritionnel, qui à son tour aurait un bon impact sur les résultats cliniques de ses clients. Il a rencontré le chef de la clinique TAR, et ils ont convenu que l'une des façons d'y parvenir serait d'intégrer les services de nutrition dans les services de soins de routine du VIH/SIDA. Au cours de cette réunion, ils ont examiné les processus inhérents à la fourniture de bons soins de nutrition et de soutien aux clients et ont hiérarchisé l'évaluation de l'état nutritionnel des clients. Ils savaient mettre l'accent sur l'évaluation permettrait d'identifier les clients souffrant de malnutrition ce qui leur permettrait de prendre des mesures décisives pour les traiter et les appuyer.

Il a été convenu que les mesures de la circonférence moyenne du milieu du bras (MUAC) seraient la méthode de choix pour évaluer la catégorisation des clients.

Élaborer un énoncé de l'objectif du projet de Dr Samson en répondant aux questions de la page suivante.

Instructions

En répondant à ces questions, vous devriez vous rappeler que vos objectifs doivent être ambitieux, mais réalisables. Un objectif ambitieux qui n'est pas réaliste vous démotivera vous et vos collègues, alors qu'un objectif réaliste qui est pas ambitieux ne parviendra pas à vous motiver à faire autant d'un changement que vous êtes capable de faire.

Exercice d'étude de cas, Partie 1: Définir un objectif d'amélioration

Où est-ce que votre changement sera mis en œuvre ? (A) _____ [Notre clinique HIV/SIDA](#)

_____ (un endroit tel qu'une ville, une clinique, ou un bureau)

Quel résultat essayons-nous de changer ? (B) _____ [Améliorer le statut nutritionnel](#)

(Devrait être un résultat tangible, comme une diminution ou une augmentation de quelque chose qui compte dans les soins de santé)

Par quelle quantité essayons-nous de le changer : (C)

_____ [90%](#)

(Devrait être un pourcentage ou une autre valeur numérique)

Quand prévoyez-vous voir ce résultat se produire : (D) Dans 6 mois

(Une durée de temps ou à une certaine date)

Qu'allez-vous faire/utiliser pour atteindre ce résultat : (E) Evaluer tous les clients avec le MUAC

(Quelle intervention, méthode, outil ou ressource allez-vous employer pour effectuer le changement ?)

Mettez ensemble vos réponses pour compléter la déclaration d'objectif du projet d'amélioration de Dr Samson :



Dans (A) Notre clinique HIV/SIDA, nous (B) Améliorerons le statut nutritionnel de nos clients


A la date du (C) _____ dans/d'ici (D) 6 mois

A travers (E) l'utilisation systématique du MUAC chez tout client

Etude de cas Section 2: Composition de l'équipe d'amélioration

Durée: 40 minutes

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Section 2: Composition de l'équipe d'amélioration</p> <p>Diapositive 61:</p>  <p>Section 2:</p> <p>Composition de l'équipe d'amélioration de la qualité</p>	
<p>Modèle pour l'Amélioration</p> <p>Diapositive 62:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p>  <p>Adapté de: Mawman et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Maintenant que nous savons ce que nous faisons, nous devons réfléchir aux personnes dont nous avons besoin dans l'équipe pour nous aider à accomplir le travail. Nous les inviterons à faire partie de l'équipe d'amélioration, car ce sont eux qui participent au travail.</p> <p>La personne qui vient avec la solution à leur propre problème sera la personne la plus probable de voir à travers la mise en œuvre. La notion d'autonomisation est très forte ici. Les gens commencent à se rendre compte qu'ils peuvent être le changement qu'ils souhaitent voir.</p>
<p>Modèle pour l'Amélioration</p> <p>Diapositive 63:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p> <p>ETAPE 1. Identifier le problème</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir clairement l'objectif d'amélioration • Déterminer le (s) processus / système (s) qui feront de cet objectif une amélioration; • Décider qui devrait être dans l'équipe qui va résoudre le problème; • Obtenir un consensus de l'équipe sur le problème 	<p>DIRE: Déterminer le (s) processus / système (s) qui feront de cet objectif une amélioration</p> <p>Décider qui devrait être dans l'équipe qui va résoudre le problème.</p>
<p>Pourquoi le travail en équipe est important pour l'amélioration?</p> <p>Diapositive 64:</p>	<p>DIRE: L'amélioration consiste à rechercher les interdépendances qui se produisent pour donner le résultat final. Il est donc important d'inclure les membres de l'équipe qui comprennent les différentes parties du système et peuvent donner leurs commentaires sur les changements proposés.</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Pourquoi le travail en équipe est important pour l'amélioration ?</p> <ul style="list-style-type: none"> Les processus de soins de santé se composent d'étapes interdépendantes qui sont exécutées par des personnes différentes remplissant différentes fonctions professionnelles; Les fautes de Qualité se produisent souvent lors du transfert entre les gens à différentes étapes; Compte tenu de la possibilité, le personnel peut souvent identifier les problèmes et générer des idées pour les résoudre. La participation améliore les idées, augmente l'acceptation, et réduit la résistance au changement. Accomplir des choses ensemble augmente la confiance de chaque membre de l'équipe, ce qui autonomise les organisations <p><small>64 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<ul style="list-style-type: none"> Les processus de soins de santé se composent d'étapes interdépendantes qui sont exécutées par des personnes différentes remplissant différentes fonctions professionnelles. Les fautes de Qualité se produisent souvent lors du transfert entre les gens à différentes étapes. Compte tenu de la possibilité, le personnel peut souvent identifier les problèmes et générer des idées pour les résoudre. La participation améliore les idées, augmente l'acceptation, et réduit la résistance au changement. Accomplir des choses ensemble augmente la confiance de chaque membre de l'équipe, ce qui autonomise les organisations.
<p>Travail en équipe</p> <p>Diapositive 65:</p> <p>Travail en équipe</p>  <p><small>65 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Lorsque vous commencez, vous devrez réfléchir à votre processus afin de décider qui doit appartenir à votre équipe. Cependant, vous devez travailler avec l'équipe assemblée pour pouvoir bien comprendre le processus. En conséquence, dans le monde réel, la construction de l'équipe peut devenir un processus itératif où vous vous rendez compte après avoir analysé complètement votre système que vous avez oublié d'inclure une personne importante dans votre équipe.</p> <p>Un représentant pour les différentes étapes du processus de visite d'un patient devrait être inclus dans l'équipe.</p> <p>Les gens ne sont pas résistants au changement; Cependant, ils détestent être changés. Il est plus efficace de leur demander <i>comment pouvons-nous mieux faire?</i></p>
<p>Rôles et responsabilités de l'équipe</p> <p>Diapositive 66:</p> <p>Rôles et responsabilités de l'Equipe</p> <ul style="list-style-type: none"> Membre de l'Equipe d'Amélioration: Les gens qui travaillent au sein de l'équipe d'amélioration et partagent leur connaissance et expérience pendant qu'ils travaillent pour l'atteinte des objectifs de l'équipe; Le Chef d'Equipe de l'Amélioration: Un membre de l'équipe d'amélioration qui se voit attribuer les responsabilités de coordonner les activités de l'équipe d'amélioration, la tenue des dossiers de l'équipe, et de servir de lien de communication avec des niveaux plus élevés du système. <p><small>66 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Lors de la formation d'une équipe, un représentant de chacune des différentes fonctions du processus devrait être présent. Aucune fonction ne devrait manquer; Sinon les connaissances et les connaissances sur les étapes du processus pourraient manquer. Le chef d'équipe définit l'ordre du jour, coordonne les parties prenantes et forme le lien entre tous les membres.</p> <p>Dans les soins de santé, plus nous pouvons impliquer les patients, plus l'amélioration sera bénéfique. La participation du patient fait une énorme différence dans le résultat final d'un processus de changement, car les patients ont une perspective puissante et différente de celle du travailleur de la santé. La participation des patients pourrait se faire sous la forme d'enquêtes, d'entrevues, de contrôle, même s'ils étaient membres des équipes d'amélioration. Vous devriez choisir les patients qui connaissent bien le contexte des établissements et que ils ou elles ou leurs familles ont reçu plus d'une fois des prestations de services dans l'établissement.</p> <p>EXEMPLE DU MONDE REEL:</p> <p>DIRE: En Russie, les patients souffrant de maladies chroniques devaient faire de grands changements de style de vie. Les interventions traditionnelles de l'hôpital ne fonctionnaient pas. L'équipe de soins de santé apportait des patients dans la clinique et leur demandait ce qui</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	<p>pourrait être utile pour eux pour effectuer ces changements de style de vie. Les patients savaient que le médecin de la clinique s'adonnait à des promenades nocturnes. A la suggestion des patients, la clinique a commencé à parrainer des promenades du soir où les patients ont marché aux côtés du médecin pour discuter de bonnes pratiques de santé. Comme les patients ont proposé l'activité, l'activité de promotion de la santé a été un succès.</p> <p>Les activités de promotion de la santé de ce genre sont généralement plus liées aux soins chroniques que les soins aigus. Avec les soins actifs, le patient voit le médecin très peu de fois - une fois, peut-être deux fois. Ce type d'interaction est très différent de celle des soins chroniques. Par exemple, quand un patient a un cancer ou le diabète, le personnel médical qui gère ses soins et son mode de vie au fil du temps les voit fréquemment. Cependant, nous savons tous que les médecins ne font pas la majorité des soins. Le patient et sa famille y prennent également part. Les médecins sont là pour soutenir la gestion des soins, alors que le patient conduit le processus</p>
<p>Exercice: Composer votre équipe d'amélioration</p> <p>Diapositive 67:</p> <p>Exercice: Composer votre équipe d'amélioration de la qualité</p> <hr/> <p>Utilisez votre Manuel:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En vous référant à l'énoncé d'objectif d'amélioration, considérez le processus que vous souhaitez améliorer; 2. Pensez aux responsables de chaque étape de ce processus. Un représentant de chaque fonction devrait faire partie de votre équipe d'amélioration; 3. Pensez à qui d'autre serait important d'inclure dans votre équipe d'amélioration, par exemple: la gestion, les praticiens, les patients ou les groupes représentant les patients ou d'autres personnes impliquées dans le système de soins. <p>À vos tables, veuillez lire l'étude de cas à la page suivante et compléter l'exercice.</p> <p><small>67 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Rendez-vous à la page 58 dans votre guide du participant et lisez l'exercice. Utilisation de votre cahier d'exercice:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En vous référant à l'énoncé d'objectif d'amélioration, considérez le processus que vous souhaitez améliorer; 2. Pensez aux responsables de chaque étape de ce processus. Un représentant de chaque fonction devrait faire partie de votre équipe d'amélioration; 3. Pensez à qui d'autre serait important d'inclure dans votre équipe d'amélioration, par exemple: la gestion, les praticiens, les patients ou les groupes représentant les patients ou d'autres personnes impliquées dans le système de soins. <p>DIRE: Prenez 10 minutes pour discuter et compléter l'exercice.</p> <p>CONTROLLER: Après 10 minutes, vérifiez si plus de Durée est nécessaire.</p> <p>DEMANDER: Demander à des bénévoles de partager leurs réponses</p> <p>DIRE: Reportez-vous à l'Appendice A pour voir ce que l'équipe a fait.</p>
<p>Debriefing et clôture</p>	<p>DIRE: Aujourd'hui, nous avons couvert la moitié de l'étude de cas. Demain, nous continuerons à travailler sur l'étude de cas et discuterons de la façon dont nous comprenons le processus actuel, développons des indicateurs, les traçons, testons et mettons en œuvre des changements.</p>



Exercice d'Etude de cas Partie 2: Composer votre équipe d'amélioration

Docteur Samson et le gestionnaire de la clinique TAR ont examiné le processus impliqué dans la prestation des soins de bonne nutrition pour les clients séropositifs de la clinique TAR. Ils ont regardé l'ensemble du flux de l'écoulement de la clinique afin d'identifier toutes les personnes qui contribuent aux soins nutritionnels des clients. Il y a une chaîne de membres du personnel avec lesquels un client interagit à l'arrivée à la clinique, du personnel de la réception au personnel infirmier, les cliniciens et le personnel de distribution.

Pour que les soins nutritionnels s'intègrent dans les soins du VIH, certains membres du personnel de la clinique seront particulièrement affectés dans la façon dont ils font leur travail. En fait, les changements affectent même le personnel de bureau, à certains égards. Dr. Samson et le gestionnaire de la clinique TAR savaient que tout changement efficace qui prend en compte les contributions de toutes ces personnes exigerait leur implication directe dans ce projet d'amélioration

Tout en tenant compte de toutes ces choses, ils ont dressé une liste de ceux qui sont impliqués et ont essayé de restreindre l'équipe afin d'inclure autant de personnes que possible sans trop l'agrandir.

Exercice d'étude de cas, Partie 2: Composer l'équipe d'amélioration

Instructions

Pour revenir à la déclaration d'objectif que vous avez écrite à la page 51, considérez le processus que vous voulez améliorer. Pensez à ceux qui sont responsables de chaque étape de ce processus. Pensez à qui d'autre serait important à inclure dans l'équipe d'amélioration de Dr Samson, tels que : le personnel de gestion, les praticiens, les patients ou les groupes représentant les patients, ou d'autres personnes impliquées dans le système de soins. Un représentant de chaque fonction devrait figurer dans l'équipe d'amélioration.

Qui est impliqué dans le processus que nous changeons qui a besoin de faire partie de l'équipe ?

Quelle partie du processus/quel rôle ?	Qui remplit la fonction ?
<ul style="list-style-type: none">• Obtenir les clients dans la clinique• Réception, orientation, inscription• Évaluation de l'état nutritionnel• Prendre soin des clients mal nourris• Prescrire des aliments thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none">• Membre de la famille, équipe de liaison communautaire• Réceptionniste, assistant infirmier• Infirmières, cliniciens• Médecins: Dr. Samson

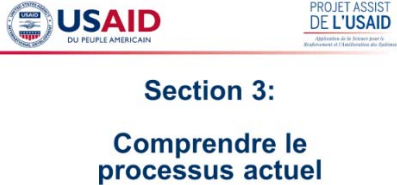
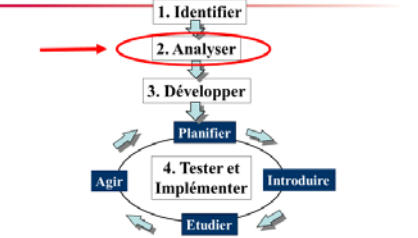
Y a-t-il d'autres intervenants ou contributeurs qui ne sont pas directement impliqués dans le processus, mais contribuent à des résultats positifs ? Pensez à l'ensemble du système dans lequel le Dr Samson travaille.

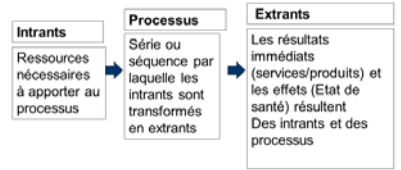
Comment est-ce que le processus affecte les autres ?	Qui sont-ils ?
<ul style="list-style-type: none"> • Dépôt / tenue de dossiers • Distribution d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi • Lier les clients de la communauté à l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> • Le commis aux données • Distributeur ou pharmacien • Les patients • Communauté

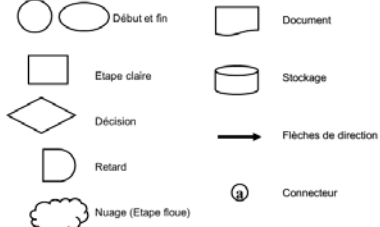
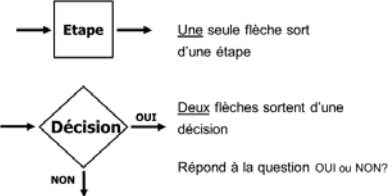
Lorsque vous avez inclus toutes les personnes ci-dessus, affinez le groupe en encerclant ceux qui sont nécessaires pour avoir été impliqué. Parmi ceux qui restent, l'équipe va-t-elle être en mesure de bien fonctionner et produire un changement réel effectif sans eux ? Assurez-vous que toutes les personnes nécessaires sont incluses, mais que l'équipe ne soit pas trop grande ou trop petite pour être en mesure de bien fonctionner. Une taille de l'équipe idéale est de 5 à 9 personnes.

Etude de cas, Section 3: Comprendre le processus actuel

Durée: 40-60 minutes

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Ouverture et récapitulatif</p>	<p>DEMANDER: Quelles ont été vos choses préférées que vous avez appris jusqu'ici? Des questions? Commentaires?</p> <p>DIRE: Jusqu'à présent, nous avons défini notre objectif et formé l'équipe d'amélioration. Aujourd'hui, nous allons apprendre à dessiner un diagramme de processus, à élaborer des indicateurs, à tracer un graphique des données au fil du temps (courbe fréquence-temps) et à discuter du développement et du test des changements</p>
<p>Section 3: Comprendre le processus actuel</p> <p>Diapositive 68:</p> 	<p>DIRE: Maintenant, nous allons continuer avec l'exercice d'étude de cas, en nous concentrant sur la façon de comprendre quel est le processus actuel.</p>
<p>Modèle pour l'Amélioration</p> <p>Diapositive 69:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p> 	<p>DIRE: Nous devons analyser notre processus et notre situation actuel pour comprendre où nous sommes. Le modèle Nolan ne traite pas spécifiquement de cela.</p>
<p>Modèle pour l'Amélioration</p> <p>Diapositive 70:</p>	<p>DIRE: Pensons aux processus au sein du système qui feront de cet objectif une amélioration.</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Modèle pour l'amélioration</p> <hr/> <p>ETAPE 2. Analyser le problème</p> <ul style="list-style-type: none"> Comprendre le (s) processus / système (s) qui feront de cet objectif une amélioration; Déterminer les indicateurs qui nous permettent de savoir que nous avons fait l'amélioration que nous recherchons Analyser les données et informations disponibles Collecter des données supplémentaires (au besoin) <p>70 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	
<p>Comprendre le travail comme processus et systèmes</p> <p>Diapositive 71:</p> <p>Comprendre le travail comme processus et systèmes</p> <ul style="list-style-type: none"> Processus: Une séquence d'étapes par laquelle les contributions des prestataires sont transformées en rendements pour les clients. Système: La somme de tous les processus et souvent des éléments qui interagissent ensemble pour produire un rendement un résultat commun. <p>71 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Pour ce cours, nous allons nous concentrer sur la compréhension du travail au niveau du processus, mais gardez à l'esprit que les processus sont une partie du plus grand système de soins de santé.</p> <p>Souvent dans l'amélioration, bien que l'effort d'amélioration puisse initialement être axé sur un processus de soins de santé, dans l'effort d'améliorer ce processus, il peut être nécessaire d'examiner les processus connexes et d'autres parties du système global</p> <p>Tous les processus mis en place forment le système.</p> <p>Par exemple, lorsque nous gérons les patients qui ont besoin du processus NACS. NACS est un processus qui s'inscrit dans un plus grand système de soins aux patients. Les travailleurs de la santé pourraient les séparer, mais en ce qui concerne le patient, ils font partie du même service.</p> <p>Tous les services d'une clinique peuvent être considérés comme des processus et des systèmes et peuvent être exprimés par étapes discrètes. Par exemple, le patient qui arrive à une clinique externe a de multiples étapes discrètes</p>
<p>Modèle de Système pour Donabedian</p> <p>Diapositive 72:</p> <p>Le modèle de système de Donabedian</p>  <pre> graph LR subgraph Intrants I[Ressources nécessaires à apporter au processus] end subgraph Processus P[Série ou séquence par laquelle les intrants sont transformés en extrants] end subgraph Extrants E[Les résultats immédiats (services/produits) et les effets (Etat de santé) résultant Des intrants et des processus] end I --> P P --> E </pre> <p>72 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Une des idées fondamentales de l'amélioration de la qualité est d'amener les gens à voir qu'ils font partie d'un système plus grand et que non seulement ils ont besoin de faire leur travail spécifique bien, mais ils doivent également s'assurer que le système fonctionne.</p> <p>Donabedian est l'un des pères de l'amélioration de la qualité. Il a écrit que tous les systèmes pourraient être examinés en termes d'intrants, de processus et de résultats / extrants.</p> <p>Les processus sont essentiels, car ils représentent comment utiliser vos intrants. Il est vrai que le manque de ressources entraînerait des problèmes dans l'amélioration, cependant, même si toutes les ressources sont disponibles, cela ne garantit pas que nous arriverons où nous voulons être.</p> <p>Par exemple, même avoir le médicament ne signifie pas que le diagnostic est juste ou le traitement correct est juste ou que le médicament est donné en temps</p> <p>Une façon de comprendre un processus consiste à le schématiser. Le Diagramme de processus est appelé organigramme. Tracer un</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	organigramme est une méthode simple provenant des sciences de l'ingénierie.
<p>Comment élaborer un diagramme de processus?</p> <p>Diapositive 73:</p> <p>Comment élaborer un Diagramme de processus</p> <hr/> <ol style="list-style-type: none"> 1. Décider sur les points du processus au début et terminer en représentant le processus par un diagramme; 2. Identifier les étapes du processus; 3. Relier les étapes avec des flèches indiquant la direction; 4. Revoyez-le pour vous assurer qu'il d'écrit vraiment tout le processus. <p><small>73 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Il existe quatre étapes pour créer un diagramme de processus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Décider sur les points du processus au début et terminer en représentant le processus par un diagramme; 2. Identifier les étapes du processus; 3. Relier les étapes avec des flèches indiquant la direction; 4. Revoyez-le pour vous assurer qu'il d'écrit vraiment tout le processus.
<p>Symboles d'un diagramme de processus</p> <p>Diapositive 74:</p> <p>Symboles d'un Diagramme de processus</p> <hr/>  <p><small>74 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Ce sont les symboles conventionnels pour les diagrammes de processus utilisés dans le domaine de l'ingénierie des systèmes.</p>
<p>Les flèches directionnelles</p> <p>Diapositive 75:</p> <p>Les Flèches directionnelles:</p> <hr/>  <p><small>75 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Un carré représente une étape dans le processus. Une seule ligne de directionnelle peut provenir d'une étape. Une décision est décrite par un losange. Deux lignes directionnelles doivent sortir d'une décision. La décision devrait répondre à une question fermée par Oui ou Non.</p>
<p>Types de Diagramme</p> <p>Diapositive 76:</p>	<p>DIRE: Il existe différents types de Diagramme</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les algorithmes Cliniques. Par exemple, un patient arrive avec une fièvre ; vous demandez quelles sont les options ? Les options sont : a) le paludisme, b) l'infection des voies respiratoires, c) la diarrhée, d) etc. Que faites-vous ? Vous

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p style="text-align: center;">Types de Diagramme</p> <hr/> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les algorithmes Cliniques 2. Le flux des matériels 3. Le voyage du Patient 4. Le flux de l'information 5. Les flux multiples <p style="text-align: right;">76</p> <p style="text-align: right;">Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>effectuez le test. Que faire si le test est négatif ? Voici comment un médecin pense à la façon dont la présentation du patient pour les conduire à un diagnostic.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Le flux des matériels. Ressources commandées, préparées et transportées à l'hôpital. Par exemple, la nourriture, la lessive, les produits pharmaceutiques, etc. 3. Le voyage du Patient. Les patients passent par le système 4. Le flux de l'information. Par exemple, un patient est inscrit dans le journal de bord. Nous trouvons son dossier de consultations externes. Ce fichier va à l'étape où on prend sa température, son poids, etc. Ensuite, le fichier va au médecin, etc. 5. Les flux multiples. Le plus souvent, nous n'enregistrons pas seulement des processus simples. De nombreux processus sont imbriqués. Par exemple, le diagnostic clinique est réalisé, puis la pharmacie établit l'ordonnance du patient et le diagramme du patient représente ces deux éléments.
<p>Exemple: Processus de prescription d'antibiotiques en chirurgie avant les changements</p> <p>Diapositive 77: Exemple : Processus d'ordonnance d'antibiotiques en chirurgie avant que des changements n'aient été introduits</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Le processus de prescription d'antibiotiques en chirurgie commence quand un patient arrive pour recevoir des soins à l'hôpital. Cela peut se produire dans la salle d'urgence ou lors de la consultation externe du chirurgien. Si les antibiotiques ne sont pas prescrits à ces deux endroits, le patient serait arrivé à l'hôpital pour admission, auquel cas, les antibiotiques ont été prescrits dans un cadre ambulatoire en dehors de l'hôpital et l'ordonnance reçue est tout simplement administrée à l'hôpital. Si c'est une situation d'urgence et le patient arrive à la salle d'urgence, alors les antibiotiques sont prescrits par le chirurgien dans la salle d'urgence. Si elle ne constitue pas une urgence et l'intervention chirurgicale a été programmée, le chirurgien prescrit au patient des antibiotiques en ambulatoire à l'intérieur de l'hôpital ou des antibiotiques auront été prescrits précédemment et simplement administrés à l'hôpital. Si le patient n'est pas hospitalisé, le chirurgien peut prescrire un antibiotique à prendre à la maison ou le patient peut être libéré de la clinique d'un patient externe de l'hôpital sans antibiotique. <p style="text-align: right;">77</p> <p style="text-align: right;">Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Lisez le processus à la page 66 dans votre guide du participant pour comprendre le flux des étapes.</p>
<p>Exemple: Processus de prescription d'antibiotiques en chirurgie avant les changements</p> <p>Diapositive 78: Exemple : Processus d'ordonnance d'antibiotiques en chirurgie avant que des changements n'aient été introduits</p> <hr/> <p style="text-align: right;">78</p> <p style="text-align: right;">Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Regardez maintenant ce diagramme à la page 67. Ceci décrit les processus à partir de l'exemple précédent</p> <p>DEMANDER: Est-ce que cela est plus facile à comprendre?</p> <p>DIRE: Dans certains cas, la création d'un organigramme vous permettra de constater qu'il existe de nombreux processus dans le système de soins qui ne sont pas clairs. Dans ce cas, la rationalisation de ces étapes peut être essentielle pour apporter des améliorations.</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Analyse d'un diagramme de processus</p> <p>Diapositive 79:</p> <p>L'analyse d'un Diagramme de processus</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • La séquence des étapes est-elle appropriée ? • Est-ce que toutes les étapes sont nécessaires ? • Y-a-t-il des étapes manquantes ? • Y a -t- il des retards ou des erreurs ? • Y-a-t-il des étapes incertaines/étapes floues ? <p><small>79 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Lors de l'analyse d'un diagramme de processus, vous avez quelques questions à vous poser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La séquence des étapes est-elle appropriée ? • Est-ce que toutes les étapes sont nécessaires ? • Y-a-t-il des étapes manquantes ? • Y a -t- il des retards ou des erreurs ? • Y-a-t-il des étapes incertaines/étapes floues ?
<p>Exercice Etude de cas, Section 3</p> <p>Diapositive 80:</p> <p>Exercice</p> <hr/> <p>Lire l'exercice et répondre aux questions</p> <p><small>80 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Tournez à la page 67 dans votre manuel du participant et lisez l'exercice.</p> <p>Prenez 10 minutes pour discuter et compléter l'exercice.</p> <p>CONTROLLER: Après 10 minutes, vérifiez s'ils ont besoin de plus de temps.</p> <p>DEMANDER: Demander à des bénévoles de partager leurs réponses.</p> <p>DIRE: Reportez-vous à la page 99, Appendice A pour voir ce que l'équipe a fait.</p>
<p>Pause</p>	<p>DEMANDER: Y a-t-il des questions avant de prendre une petite pause?</p>
<p>Petite Pause – 5 minutes</p>	<p>ANNOUNCE: Dites aux participants que ce n'est qu'une pause de 5 minutes</p>

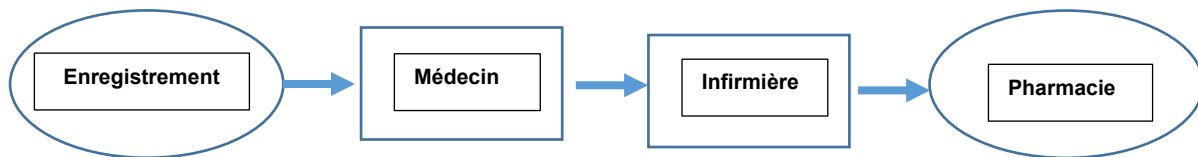


Exercice d'Etude de cas Partie 3: Comprendre le processus actuel


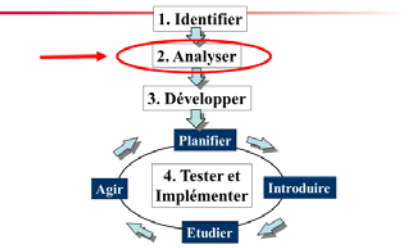
L'équipe a décidé de cartographier le processus par lequel les patients séropositifs reçoivent présentement des soins. Après la réception initiale du bureau d'inscription, le patient voit un médecin, qui l'examine et prescrit un traitement ou d'autres interventions, si nécessaire. Le patient passe alors voir une infirmière qui discute de l'utilisation des médicaments et autres questions avec le patient. Une fois terminé, le patient va à la pharmacie, où il prend son traitement avant de quitter le centre de santé.

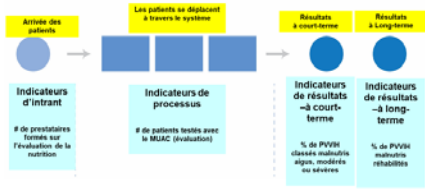
Instructions aux participants Tracez un organigramme ci-dessous en utilisant les symboles figurant sur les pages 65-66 pour illustrer le parcours du patient séropositif dans le processus de base tel qu'il est aujourd'hui

L'organigramme ci-dessous illustre le flux des patients séropositifs dans le processus central tel qu'il est décrit ci-dessus.



Etude de cas, Section 4: Développement des indicateurs

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Section 4: Développement des indicateurs</p> <p>Diapositive 81:</p>  <p>Section 4:</p> <p>Développement des indicateurs</p>	<p>DIRE: Le développement des indicateurs est la façon dont nous terminons les tests et l'évaluation de notre amélioration. Il est au cœur de l'amélioration de la qualité. C'est la façon dont nous déterminons comment connaître les changements que nous mettons en œuvre, faire l'amélioration que nous recherchons.</p>
<p>Modèle pour l'Amélioration</p> <p>Diapositive 82:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p>  <p><small>Adapté de: Massoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: La deuxième étape consiste à analyser le problème</p>
<p>Modèle pour l'Amélioration</p> <p>Diapositive 83:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p> <p>ETAPE 2. Analyser le problème</p> <ul style="list-style-type: none"> Comprendre le (s) processus / système (s) qui feront de cet objectif une amélioration. Déterminer les indicateurs qui nous permettent de savoir que nous avons fait l'amélioration que nous recherchons Analyser les données et informations disponibles Collecter des données supplémentaires (au besoin) 	<p>DIRE: Nous devons déterminer les indicateurs qui nous permettent de savoir que nous avons fait l'amélioration que nous recherchons.</p>
<p>Pourquoi Mesurer?</p> <p>Diapositive 84:</p>	<p>DEMANDER: Pourquoi mesurons-nous?</p> <p>DIRE: Si nous ne mesurons pas ce que nous faisons, comment saurons-nous que nous avons effectué une amélioration ?</p> <p>DEMANDER : <i>Demandez-vous quelle est la quantité minimum de mesure dont vous avez besoin pour répondre à ces questions ?</i></p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Pourquoi la Mesure?</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Si nous ne mesurons pas ce que nous faisons, comment saurons-nous que nous avons effectué une amélioration ? • Demandez-vous quelle est la quantité minimum de mesure dont vous avez besoin pour répondre à ces questions ? <p>54 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>La règle est de recueillir le minimum de données nécessaires pour répondre à la question.</p> <p>La collecte de données est un fardeau. C'est un fardeau pour chaque travailleur de soins de santé. Personne ne va dans le domaine des soins de santé pour recueillir des données ; les gens vont pour aider les patients. Cependant, nous avons besoin de recueillir des données pour savoir si ce que nous faisons fonctionne ou non. L'engagement des travailleurs de la santé est plus élevé s'ils savaient pourquoi ils recueillent les données qu'on leur demande de recueillir. S'ils savent qu'il y a une sorte d'amélioration, ils seront plus susceptibles de recueillir des données.</p> <p>Nous voyons beaucoup de données incorrectes en passant par le système. Peu importe la façon dont vous traitez les données, si vous mettez des ordures à l'entrée, vous aurez des ordures à la sortie.</p> <p>La solution consiste à être judicieux sur les données que nous demandons aux gens de recueillir. Nous ne devrions pas submerger les équipes avec trop de collecte de données. Au lieu de cela, évaluons les données qui existent déjà. Qu'est-ce qui est utile ? Quoi d'autre est nécessaire ?</p>
<p>Comment les mesures devraient fonctionner?</p> <p>Diapositive 85:</p> <p>Comment les mesures devraient fonctionner</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Elles devraient être reliées directement aux objectifs d'amélioration; • Elles devraient être utilisées pour diriger l'amélioration et tester les changements; • Elles devraient être intégrées à la routine quotidienne de l'équipe; • Elles devraient permettre aux équipes d'apprendre; • Elles devraient mettre l'accent sur les mesures clés—ne pas submerger les équipes avec une collecte infinie de données et d'analyses ! <p>85 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Comment les mesures devraient fonctionner.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elles devraient être reliées directement aux objectifs d'amélioration; • Elles devraient être utilisées pour diriger l'amélioration et tester les changements; • Elles devraient être intégrées à la routine quotidienne de l'équipe; • Elles devraient permettre aux équipes d'apprendre; • Elles devraient mettre l'accent sur les mesures clés—ne pas submerger les équipes avec une collecte infinie de données et d'analyses !
<p>Types d'indicateurs</p> <p>Diapositive 86:</p> <p>Types d'indicateurs</p> <hr/>  <p>The diagram illustrates the flow from 'Activités des patients' to 'Les patients se déplacent à travers le système' to 'Résultats à court terme' and 'Résultats à long terme'. Below this flow, four boxes represent different types of indicators: 'Indicateurs d'intrant' (number of providers trained), 'Indicateurs de processus' (number of patients tested), 'Indicateurs de résultats à court terme' (percentage of HIV cases correctly classified), and 'Indicateurs de résultats à long terme' (percentage of HIV cases correctly classified).</p> <p>86 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: En utilisant le modèle de Donabedian où nous avons des intrants, des processus, des résultats à court termes et des résultats à long termes, nous pouvons établir des indicateurs à chacun de ces niveaux. Des exemples de chaque type d'indicateur sont inclus dans la figure</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les indicateurs d'intrants sont les plus faciles à collecter, mais ne nous disent pas grand-chose (ex: nombre de personnes formées) • Les indicateurs de processus sont parfois difficiles à collecter, mais ils sont souvent essentiels au processus d'amélioration (ex:% d'injections données selon les normes).

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	<ul style="list-style-type: none"> Les indicateurs de couverture sont particulièrement importants si l'augmentation de la couverture fait partie de l'objectif d'amélioration, mais elle peut aussi être importante quelle que soit l'incidence Les indicateurs de résultat sont souvent les plus difficiles à collecter, mais ils constituent la mesure ultime de l'amélioration (ex: taux de décès maternel dû à l'HPP) <p>Il est important de se rappeler que les changements peuvent avoir des conséquences imprévues. En outre, d'autres facteurs peuvent influencer le système et affecter les résultats. Il est important de se souvenir de regarder le système sous différents angles, y compris le coût, la satisfaction du patient, la satisfaction du personnel, les conséquences imprévues, et ainsi de suite. Assurez-vous de bien équilibrer les indicateurs.</p>
<p>Qualités d'un bon indicateur</p> <p>Diapositive 87:</p> <p>Les Qualités d'un bon indicateur</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Il est clair et sans ambiguïté (les équipes ne vont pas confondre ce que le terme indicateur signifie) Il est Quantifiable Il identifie la source des données et la personne responsable de sa collecte Il identifie un numérateur et un dénominateur clairs (si proportion); Il identifie la fréquence avec laquelle les données devraient être collectées. <p>87 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: En effet, un bon indicateur est défini de manière à permettre sa collecte et sa mesure cohérentes.</p> <p>Les Qualités d'un bon indicateur:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Il est clair et sans ambiguïté (les équipes ne vont pas confondre ce que le terme indicateur signifie) ✓ Il est quantifiable ✓ Il Identifie la source des données et la personne responsable de sa collecte ✓ Il identifie un numérateur et un dénominateur clairs (si proportion); ✓ Il identifie la fréquence avec laquelle les données devraient être collectées.
<p>Éléments d'un indicateur</p> <p>Diapositive 88:</p> <p>Éléments d'un indicateur</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Indicateur Numérateur Dénominateur Source Personne responsable Fréquence de collecte <p>88 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Voici les éléments d'un indicateur complet.</p>
<p>Exemple: Éléments d'un indicateur</p> <p>Diapositive 89:</p>	<p>DIRE: Voici un exemple d'un indicateur bien défini</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION												
<p>Exemple: Éléments d'un bon indicateur</p> <hr/> <table> <tr> <td>Indicateur</td><td>Proportion des nouveau-nés réanimés avec succès</td></tr> <tr> <td>Numérateur</td><td>Nombre de nouveau-nés vivants après 7 jours de réanimation initiale</td></tr> <tr> <td>Dénominateur</td><td>Nombre total de nouveau-nés réanimés</td></tr> <tr> <td>Source</td><td>Dossier du Patient</td></tr> <tr> <td>Personne Responsable</td><td>Le Néonatalogiste</td></tr> <tr> <td>Fréquence</td><td>Hebdomadaire</td></tr> </table> <p><small>89 Projet de l'USAG «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	Indicateur	Proportion des nouveau-nés réanimés avec succès	Numérateur	Nombre de nouveau-nés vivants après 7 jours de réanimation initiale	Dénominateur	Nombre total de nouveau-nés réanimés	Source	Dossier du Patient	Personne Responsable	Le Néonatalogiste	Fréquence	Hebdomadaire	
Indicateur	Proportion des nouveau-nés réanimés avec succès												
Numérateur	Nombre de nouveau-nés vivants après 7 jours de réanimation initiale												
Dénominateur	Nombre total de nouveau-nés réanimés												
Source	Dossier du Patient												
Personne Responsable	Le Néonatalogiste												
Fréquence	Hebdomadaire												
<p>Exercice Etude de cas Section 4</p> <p>Diapositive 90:</p> <p>Exercice</p> <hr/> <p>Lire l'exercice et répondre aux questions.</p> <p><small>90 Projet de l'USAG «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Tournez à la page 75 dans votre guide du participant et lisez l'exercice. Remplissez les tableaux aux page 76.</p> <p>Prenez 10 minutes pour discuter et compléter l'exercice</p> <p>CONTROLLER: Après 10 minutes, vérifiez s'ils ont besoin de plus de temps.</p> <p>DEMANDER: Demander à des bénévoles de partager leurs réponses.</p> <p>DIRE: Rendez-vous à l'Appendice A page 100 pour voir ce que l'équipe en Ouganda a fait.</p>												
Pause	DEMANDER: Y a-t-il des questions avant de prendre une petite pause?												
Pause – 15 minutes	ANNONCER: Dites aux participants que c'est une pause de 15 minutes.												

Exercice d'étude de cas, Partie 4: Elaboration des indicateurs

L'équipe d'amélioration a regardé comment elle peut efficacement mesurer si oui ou non elle a réalisé une amélioration. Elle savait qu'elle devrait commencer à recueillir des données immédiatement afin qu'elle ait une base de référence à comparer dans les prochains mois. L'équipe a commencé à élaborer des indicateurs en revisitant ses déclarations d'objectif: "Dans notre clinique, nous allons améliorer l'état nutritionnel des clients VIH de 90% dans les 6 mois en les évaluant tous au MUAC".

A partir de cette affirmation, elle savait qu'elle avait besoin de données précises sur le nombre de clients séropositifs qui viennent à la clinique, combien d'entre eux ont leur état nutritionnel évalué, et combien de clients se sont avérés souffrir de malnutrition. Ce sont les deux chiffres clairs et mesurables qui sont déjà collectés par le biais des registres de patients. Ces chiffres représentent l'indicateur de résultat, qui leur dira si oui ou non le changement fonctionne.

Pour savoir à quel point l'équipe a mis en œuvre les changements, il fallait aussi savoir combien de clients avaient leur état nutritionnel évalué en utilisant MUAC. Cela ne veut pas dire quelque chose qu'elle avait mesuré ou enregistré systématiquement auparavant. L'équipe a discuté la meilleure façon d'enregistrer ces informations. Au cours de la discussion, le personnel a porté sur la carte de soins des clients ; cette carte est une carte remplie par les infirmières et les cliniciens lorsque les soins de routine sont fournis aux clients. La carte avait une colonne de secours, et ainsi l'équipe a décidé que ce serait le meilleur endroit pour enregistrer les mesures MUAC. Elle a également convenu que le registre des présences quotidiennes lui permettrait de savoir combien de clients sont venus à la clinique chaque semaine.

En utilisant la colonne libre de la carte, l'équipe sera à présent capable d'enregistrer les mesures MUAC de chaque client qui vient à la clinique ; elle peut alors catégoriser ces mesures selon les directives pour déterminer si les clients sont gravement ou modérément malnutris aigu ou normaux. En utilisant cette catégorisation, l'équipe peut alors décider la sorte de soin à donner aux clients malnutris sévères.

Instructions

Au fur et à mesure que vous remplissez le formulaire ci-dessous pour identifier vos indicateurs, posez-vous la question de savoir si oui ou non ils remplissent toutes les qualités suivantes :

- Clairs et non ambigus (les équipes ne vont pas confondre ce que l'indicateur signifie)
- Quantifiable
- Identifiez la source des données et la personne responsable de la collecte
- Identifiez un numérateur et un dénominateur clair
- Identifiez la fréquence avec laquelle les données devraient être collectées

Indicateur de production/résultat : si le changement apporte la vraie amélioration oui ou non


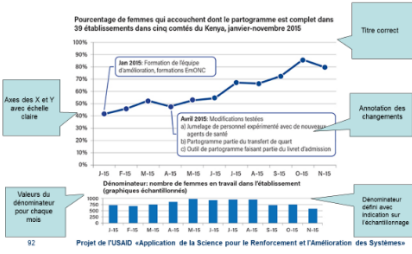
Indicateur : Décrivez ce que vous mesurez	Le pourcentage de clients séropositifs dans la clinique qui sont évalués pour l'état nutritionnel à l'aide de MUAC et qui sont malnutris
Numérateur : Le nombre de fois votre processus a réussi	Nombre de clients séropositifs qui se révèlent être des clients souffrant de malnutrition (MUAC rouge et jaune)
Dénominateur : Le nombre total de fois où vous avez exécuté votre processus	Nombre de clients séropositifs évalués à l'aide de MUAC
Source : D'où vous obtenez vos données	Carte de soin / registre des clients
Responsable : la personne qui va s'assurer que les données sont collectées et préservées	Infirmière, infirmière auxiliaire
La Fréquence : Combien de fois elles seront collectées	Mensuellement

Indicateur de processus : Si oui ou non votre changement est mis en œuvre

Indicateur : Décrivez ce que vous mesurez	% De clients séropositifs évalués pour une malnutrition à l'aide de MUAC
Numérateur : Le nombre de fois votre processus a réussi	Nombre de clients séropositifs dont le statut nutritionnel a été évalué au moyen du MUAC
Dénominateur : Le nombre total de fois où vous avez exécuté votre processus	Nombre de clients séropositifs vus dans la clinique
Source : D'où vous obtenez vos données	Cartes client
Responsable : la personne qui va s'assurer que les données sont collectées et préservées	Infirmières et commis aux données
La Fréquence : Combien de fois elles seront collectées	Hebdomadaire

Etude de cas, Section 5: Tracer un graphique des données au fil du temps (courbe fréquence-temps)

Durée: 40-60 minutes

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Tracer un graphique des données au fil du temps (fréquence-temps)</p> <p>Diapositive 91:</p>  <p>Section 5:</p> <p>Représentation graphique des données au fil du temps</p>	<p>DEMANDER: C'est quoi un graphique des données au fil du temps?</p> <p>DIRE: Une représentation graphique des données au fil du temps suit les tendances dans le temps. Elles peuvent être tracées sur une base quotidienne, hebdomadaire ou mensuelle. L'axe des x (axe horizontal) est le temps (heures, jours, semaines, mois année...). L'axe des y (axe vertical) est l'indicateur que l'équipe d'amélioration suit.</p>
<p>Eléments d'une représentation graphique des données au fil du temps</p> <p>Diapositive 92:</p> <p>Eléments d'un graphique « fréquence-temps » bien élaboré</p> 	<p>DIRE: Ce graphique montre le pourcentage de femmes en accouchement dont le partogramme est complètement rempli dans 39 formations sanitaires de 5 comtés du Kenya, de Janvier à Novembre 2015</p> <p>DIRE: Les cases en gris indiquent les éléments clés qui devraient figurer dans un graphique correctement élaboré. Le but de ces éléments est de s'assurer que ceux qui examinent nos résultats possèdent suffisamment d'informations pour pouvoir interpréter avec précision les graphiques.</p> <p>Les normes pour les représentations graphiques des données au fil du temps sont présentées ci-dessous dans trois catégories: un ensemble de normes valables pour tous les graphiques et des spécifications supplémentaires pour les graphiques des données individuelles de l'équipe QI et pour les graphiques des données agrégées sur les sites. Ces normes devraient être intégrées dans la façon dont les graphiques sont générés automatiquement par Excel et respectés pour toute présentation de données (présentation papier ou électronique, lors d'une session d'apprentissage, une présentation dans le pays...)</p> <p>Toute représentation graphique des données au fil du temps doit avoir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un titre clair et bien défini. Un titre Clair et bien défini qui exprime quoi, quand et où ? • Les axes x- et y axes : les axes devraient inclure une « échelle » tels que 0 - 100% et une "marque" qui décrit quelle variable ou indicateur est représenté sur chaque axe. • La définition du dénominateur : Les critères pour être comptés dans le dénominateur

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION																																																																		
	<ul style="list-style-type: none">• La définition du numérateur : Les critères pour figurer parmi le numérateur.• Les valeurs du dénominateur : Si l'indicateur montré est en pourcentage, le pourcentage correspondant de chaque période de mesure devrait être indiqué.• La source des données : Des descriptions brèves de la source des données (i.e., le registre ou les cartes de soins)• Stratégie d'échantillonnage : Si les données du dénominateur proviennent d'un échantillon, plutôt que de tous les cas qui correspondent à la définition du dénominateur dans cette période, indiquer comment l'échantillonnage a été effectué (par exemple, échantillon systématique de 10 enregistrements) <p>Les graphiques des données au fil du temps pour un site ou une équipe QI devraient également avoir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Annoter les changements clés testés : les annotations devraient être de deux catégories : le calendrier des principaux changements et autres événements clés qui pourraient expliquer l'évolution des résultats au fil du temps. Les principaux changements représentent des interventions, qui se rapportent à des changements importants dans la valeur de l'indicateur (positifs ou négatifs) <p>Les graphiques des données au fil du temps montrant les données agrégées sur plusieurs sites devraient également avoir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Le nombre de sites de notification pour chaque période de mesure : Pour chaque point sur le graphique, le nombre total de sites inclus dans la mesure globale devrait être représenté.																																																																		
<p>Formulaire pour collecter les données afin de tracer un graphique au fil du temps</p> <p>Diapositive 93:</p> <p>Formulaire de données pour tracer un graphique au fil du temps (courbe fréquence-temps)</p> <p>Echantillon de données pour tracer un graphique au fil du temps:</p> <table><tr><th colspan="2"></th><th>Jours</th><th>L</th><th>M</th><th>M</th><th>J</th><th>V</th><th>S</th><th>D</th></tr><tr><td rowspan="3">Processus</td><td>Numerator: # clients VIH+ ayant reçu une évaluation de la nutrition</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Denominator: Total clients VIH+ vus dans le mois</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Pourcentage:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">Résultats</td><td>Numerator: # de clients VIH+ malnutris</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Denominator: Total clients VIH vus dans la clinique</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Pourcentage:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p>93 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>			Jours	L	M	M	J	V	S	D	Processus	Numerator: # clients VIH+ ayant reçu une évaluation de la nutrition									Denominator: Total clients VIH+ vus dans le mois									Pourcentage:									Résultats	Numerator: # de clients VIH+ malnutris									Denominator: Total clients VIH vus dans la clinique									Pourcentage:									<p>DIRE: Voici un exemple de formulaire de données pour collecter des données afin de tracer un graphique au fil du temps (courbe fréquence-temps).</p> <p>C'est le formulaire que l'équipe en Ouganda a créé pour enregistrer les données.</p> <p>L'employé des données de la clinique enregistre les données des cartes du registre et des clients chaque semaine dans un journal. L'entrée de chaque semaine doit inclure le nombre total de clients qui ont été vus dans la clinique, le nombre de clients qui ont eu une évaluation au MUAC, et le nombre de malnutris trouvés.</p> <p>Le membre de l'équipe d'amélioration en charge des données a commencé à représenter ces informations sur un graphique (courbe fréquence-temps) pour permettre à l'équipe de voir le changement intervenu aussi bien à leur indicateur de processus qu'à leur indicateur de résultat au fil du temps. Ce graphique a été affiché sur le mur de la salle des dossiers, qui est également utilisé comme espace de réunion d'équipe, de sorte que tout le monde pouvait voir et discuter ensemble. Le journal a été maintenu à proximité afin que les autres membres de</p>
		Jours	L	M	M	J	V	S	D																																																										
Processus	Numerator: # clients VIH+ ayant reçu une évaluation de la nutrition																																																																		
	Denominator: Total clients VIH+ vus dans le mois																																																																		
	Pourcentage:																																																																		
Résultats	Numerator: # de clients VIH+ malnutris																																																																		
	Denominator: Total clients VIH vus dans la clinique																																																																		
	Pourcentage:																																																																		

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
	l'équipe soient en mesure de prendre des notes et des commentaires supplémentaires pour le bénéfice de tous.
Exercice Etude de cas Section 5 Diapositive 94: <div>Exercice</div> <hr/> <p>A votre table, s'il vous plaît, Lisez l'étude de cas à la page suivante et compléter l'exercice.</p> <p>54 <small>Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	DIRE: Tournez à la page 84 dans votre guide du participant et lisez l'exercice. Prenez 10 minutes pour discuter dans vos groupes et complétez l'exercice CONTROLLER: Après 10 minutes, vérifiez s'ils ont besoin de plus de temps. DEMANDER: Demander à des bénévoles de partager leurs réponses. DIRE: Tourner à l'Appendice A page 101 pour voir la réponse correcte. DEMANDER: Demander s'il y a des questions. Voir ci-dessous pour plus de précision sur la bonne réponse
Pause	DEMANDER: Y a-t-il des questions avant de prendre une petite pause?
Petite Pause – 5 minutes	ANNONCER: Dites aux participants que ce n'est qu'une pause de 5 minutes.



Exercice de l'étude de cas, Partie 5: Collecte et traçage des données

Maintenant que les indicateurs ont été définis, nous pouvons commencer à enregistrer les nouvelles données. L'équipe a créé un formulaire de données pour l'enregistrement de cette information:

		L	M	M	J	V	S	D
Processus	Numérateur : Nombre de clients séropositifs qui ont reçu l'évaluation de la nutrition							
	Dénominateur : Nombre total de clients séropositifs consultés chaque mois							
	Pourcentage :							
Résultat	Numérateur : nombre de clients malnutris							
	Dénominateur : Nombre total de clients consultés dans la clinique							
	Pourcentage:							

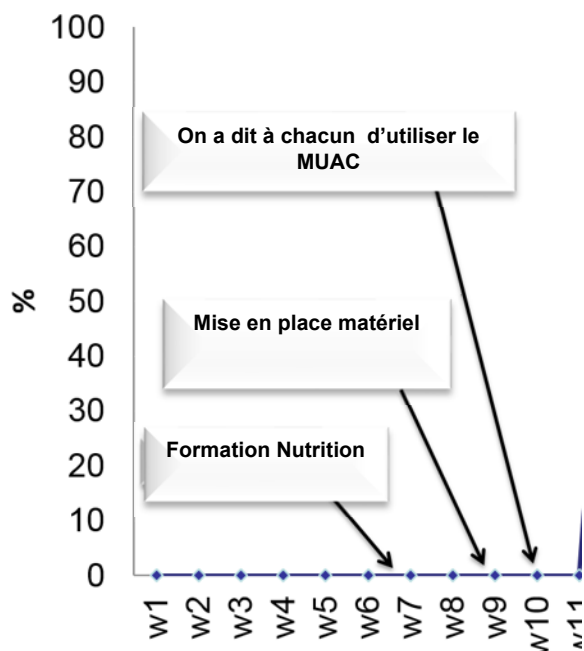
L'employé des données de la clinique enregistre les données des cartes du registre et des clients chaque semaine dans un journal. L'entrée de chaque semaine doit inclure le nombre total de clients qui ont été vus dans la clinique, le nombre de clients qui ont eu une évaluation MUAC, et le nombre de malnutris trouvé.

Le membre de l'équipe d'amélioration en charge des données a commencé à représenter ces informations sur une série de cartes chronologiques pour permettre à l'équipe de voir le changement intervenu aussi bien à leur indicateur de processus qu'à leur indicateur de résultat au fil du temps. Ce tableau a été affiché sur le mur de la salle des dossiers, qui est également utilisé comme espace de réunion d'équipe, de sorte que tout le monde pouvait voir et discuter ensemble. Le journal a été maintenu à proximité afin que les autres membres de l'équipe soient en mesure de prendre des notes et des commentaires supplémentaires pour le bénéfice de tous.

Pourcentage de clients dont l'état nutritionnel est évalué au moyen du MUAC. La ligne rouge montre que 0% des clients ont été évalués en utilisant la circonférence du milieu de la partie supérieure du bras pendant les 11 premières semaines. C'est parce que l'établissement a testé des changements qui n'ont pas eu d'effet sur le nombre de patients qui ont été évalués à l'aide de MUAC.

% de clients séropositifs évalués à l'aide de MUAC	100%												20%	% de clients séropositifs atteints de malnutrition
	90%												18%	
	80%												16%	
	70%												14%	
	60%												12%	
	50%												10%	
	40%												8%	
	30%												6%	
	20%												4%	
	10%												2%	
Semaine	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			

		Semaine	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Indicateur de processus	Numérateur : nombre de clients séropositifs pour le VIH qui reçoivent une évaluation MUAC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Dénominateur : nombre de clients séropositifs vus à la clinique	851	757	635	961	833	841	735	697	655	749	843	
	Indicateur : % de clients séropositifs évalués à l'aide de MUAC	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
Indicateur de résultat	Numérateur : nombre de clients séropositifs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Dénominateur : nombre de clients séropositifs vus	851	757	635	961	833	841	735	697	655	749	843	
	Indicateur : % de clients séropositifs atteints de malnutrition	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	

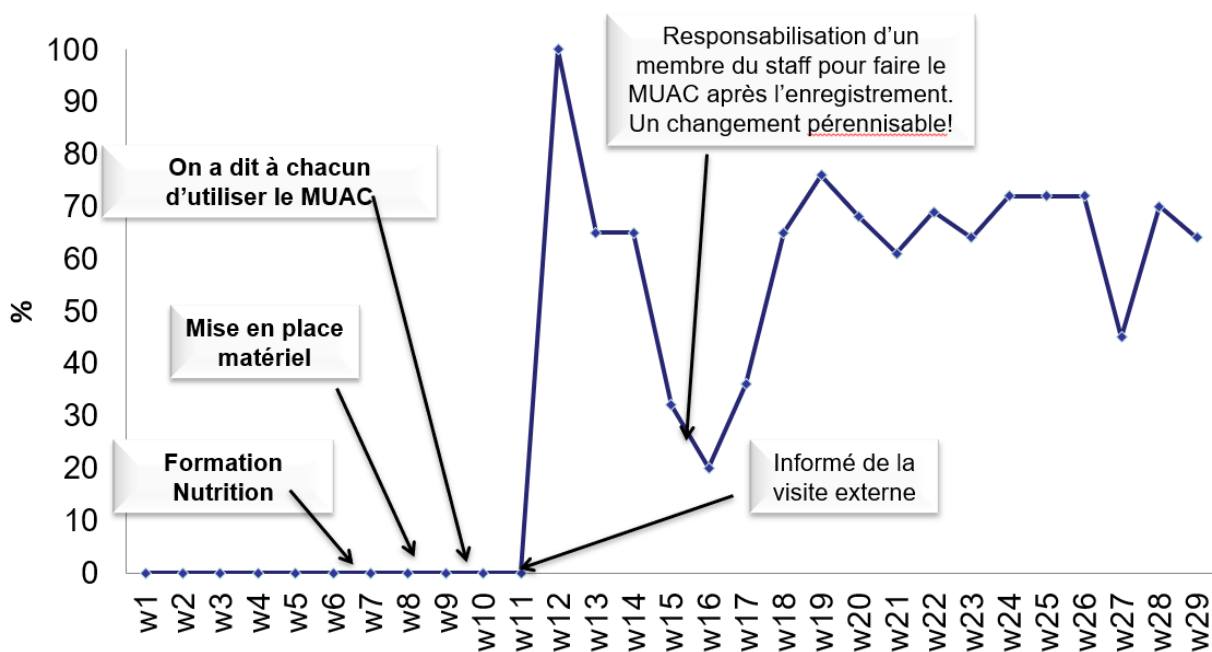


Le premier changement s'est produit dans la semaine 7, en mettant en œuvre une formation nutritionnelle, n'entraînant pas une augmentation du pourcentage de patients évalués. Le personnel savait comment mesurer l'état nutritionnel, donc ajouter une formation supplémentaire n'était pas ce qui était nécessaire.

Le deuxième changement de la semaine 8 a été la livraison des produits. Cela n'a pas non plus entraîné une augmentation du pourcentage d'état nutritionnel des patients mesurée.



Dans la semaine 10, tout le monde a été instruit d'utiliser le MUAC. Cependant, cela n'a encore entraîné aucun changement.


Les résultats positifs n'ont été observés que lorsqu'il y a eu un changement qui a réellement aidé à diminuer le fardeau du personnel. Personne n'a effectivement été affecté à ce travail, de sorte que le personnel ne savait pas qui devrait conduire le MUAC, seulement que cela devrait être fait. En assignant une personne à faire le MUAC, le changement a été soutenu.

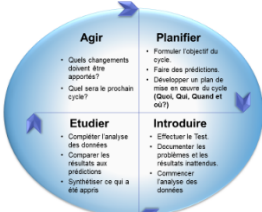



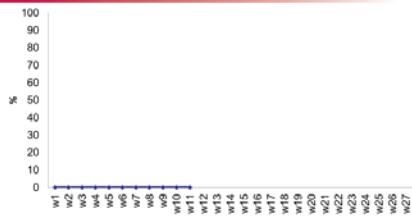
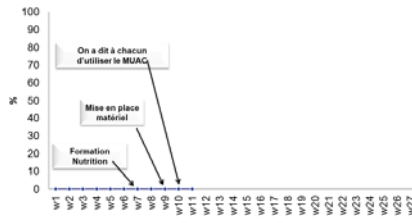
Etude de cas, Section 6: Développement, Test, et mise en œuvre de changements

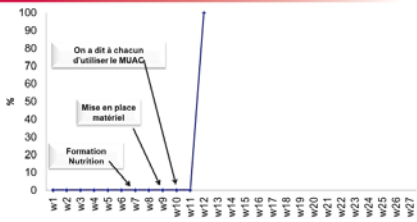
Durée: 40-60 minutes

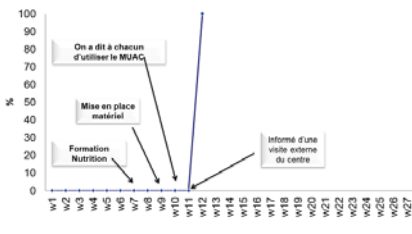
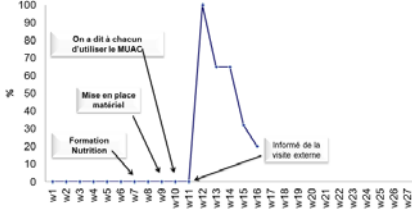
THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Section 6: Développement, Test, et mise en œuvre de changements</p> <p>Diapositive 95:</p> 	<p>DIRE: Enfin, dans cette section, nous passons au développement, au test et à la mise en œuvre des changements de processus et de systèmes pour améliorer la qualité.</p>
<p>Modèle d'amélioration</p> <p>Diapositive 96:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p> 	<p>DIRE: Maintenant, nous passons à l'étape 3: développer la solution</p>
<p>Modèle d'amélioration</p> <p>Diapositive 97:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p> <p>Etape 3. Développer</p> 	<p>DIRE: Envisager les changements possibles (interventions) qui, selon nous, pourraient améliorer</p> <p>Organiser les changements en fonction de l'importance et du caractère pratique</p> <p>Si nous avons beaucoup de changements, nous les organisons en fonction de la priorité pour déterminer ce que nous allons faire en premier</p>
<p>D'où obtenons-nous des idées pour développer des changements?</p> <p>Diapositive 98:</p>	<p>DIRE: Les idées pour développer les changements proviennent de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La littérature • Des Directives • Des documents normatifs • Des Réflexions de l'équipe d'amélioration


THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>D'où proviennent les idées de changements?</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Littérature ; • Directives ; • Documents normatifs ; • Réflexions de l'équipe d'amélioration ; • Analyse comparative ; • Gestion des connaissances. <p>98 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De l'analyse comparative • De la gestion des connaissances
<p>Développer des changements</p> <p>Diapositive 99:</p> <p>Développer des changements</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Quelque chose que vous n'avez pas fait avant ; • Quelque chose que vous pouvez faire demain ; • Quelque chose qui a fonctionné ailleurs ; • Quelque chose qui vous paraît juste. <p>99 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Les changements devraient être quelque chose que vous n'avez pas fait auparavant, que vous pouvez faire demain, qui ont fonctionné ailleurs, et qui vous paraît justes. Les changements ne devraient pas être quelque chose que vous avez fait auparavant, à faible impact, ou plein de techniques de ralentissements</p>
<p>Développer des changements</p> <p>Diapositive 100:</p> <p>Développer des changements</p> <hr/> <p>Éviter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire ce que vous avez fait avant: « faisons une formation » • Changements à faible impact: « Mettons en place une affiche » • « Faisons une séance d'éducation » • « Envoyons des rappels » • Les ralentissements techniques: « Nous allons construire un programme informatique pour faire cela » <p>100 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Voici quelques conseils sur ce qu'il faut éviter lors du développement des changements</p>
<p>Modèle d'amélioration</p> <p>Diapositive 101:</p> <p>Modèle pour l'amélioration</p> <hr/>  <p>Adapté de: Massoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p> <p>101</p>	<p>DIRE: Maintenant nous allons discuter du cycle Planifier-Introduire-Etudier-Agir (PIEA).</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Eléments du cycle d'apprentissage et d'amélioration: Cycle P-I-E-A</p> <p>Diapositive 102:</p> <p>Éléments du cycle d'apprentissage et d'amélioration: Cycle « Planifier-Introduire-Etudier-Agir » (PIEA)</p>  <p>102 Source: Langley et. al</p>	<p>DEMANDER: Qui a déjà entendu parler de ce cycle?</p> <p>DEMANDER: Quelqu'un peut-il donner un exemple de la conduite d'un cycle P-I-E-A?</p> <p>PARTAGER: Partagez une expérience personnelle.</p> <p>LIRE: Lire la diapositive.</p>
<p>Tester et mettre en oeuvre des changements</p> <p>Diapositive 103:</p> <p>Tester et mettre en œuvre des changements</p> <p>Etape 4. Test et mise en œuvre des changements</p> <p>Analyse du Test des changements</p>  <p>103 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Voici un organigramme illustrant les étapes d'analyse du cycle P-I-E-A</p> <p>LIRE: Lisez l'organigramme et pointez sur les différents composants</p>
<p>Test d'un changement</p> <p>Diapositive 104:</p> <p>Conseils pour Tester un changement</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Testez les GRANDS changements initialement sur une petite échelle, puis montez en puissance 2. Testez les changements individuels séparément lorsque cela est possible 3. Les résultats négatifs sont l'occasion d'apprendre 4. Pensez à la façon dont les conditions changent au cours du temps (mensuellement, les tendances saisonnières, les variables externes) <p>104 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Conseils pour tester un changement:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Testez les GRANDS changements initialement sur une petite échelle, puis montez en puissance; • Testez les changements individuels séparément lorsque cela est possible; • Les résultats négatifs sont l'occasion d'apprendre; • Pensez à la façon dont les conditions changent au cours du temps (mensuellement, les tendances saisonnières, les variables externes)
<p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p> <p>Diapositive 105:</p>	<p>DIRE: Comme vous pouvez le voir ici, rien ne s'est passé pendant 11 semaines. Personne n'a travaillé sur l'évaluation de l'état nutritionnel à l'aide de MUAC.</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p>  <p>105 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	
<p>Question</p> <p>Diapositive 106:</p> <p>Question</p> <hr/> <p>Pourquoi pensez-vous que le NACS n'a pas été mis en œuvre?</p> <p>106 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DEMANDER: Pourquoi pensez-vous que le NACS n'a pas été mis en œuvre même si le matériel était disponible et que le personnel soit formé?</p> <p>DIRE: Très probablement, le personnel était trop occupé et la nutrition n'était pas une priorité</p>
<p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p> <p>Diapositive 107:</p> <p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p>  <p>107 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>ATTENTION ! CETTE DIAPOSITIVE CONTIENT UNE ANIMATION</p> <p>DIRE: Ici vous pouvez voir ce qui s'est passé dans la clinique. Les prestataires sont formés, ils ont le matériel, mais personne n'applique encore le NA.CS</p>
<p>Question</p> <p>Diapositive 108:</p>	<p>DEMANDER: Pourquoi pensez-vous que le NACS n'a pas été mis en œuvre même si les équipements étaient disponibles et que le personnel était formé?</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Question</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Pourquoi pensez-vous que le NACS n'a pas été mis en œuvre même si les équipements étaient disponibles et que le personnel soit formé? 	
<p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p> <p>Diapositive 109:</p> <p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p> 	<p>ATTENTION ! CETTE DIAPOSITIVE CONTIENT UNE ANIMATION</p> <p>DIRE: Dans la semaine 10, tout le monde a été invité à faire le MUAC. Comme vous pouvez le constater à la semaine 11, cela a donné lieu à 100% des clients dont l'état nutritionnel a été évalué avec le MUAC.</p>
<p>Question</p> <p>Diapositive 110:</p> <p>Question</p> <hr/> <p>Que pensez-vous qui s'est passé ici?</p>	<p>DEMANDER: Selon vous, qu'est ce qui s'est passé ici ? (causant cette augmentation énorme)?</p>
<p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p> <p>Diapositive 111:</p>	<p>ATTENTION ! CETTE DIAPOSITIVE CONTIENT UNE ANIMATION</p> <p>DIRE: L'équipe a été informée d'une visite externe pour contrôler la clinique au cours de la semaine 11, ce qui a entraîné une adhésion à 100%.</p>

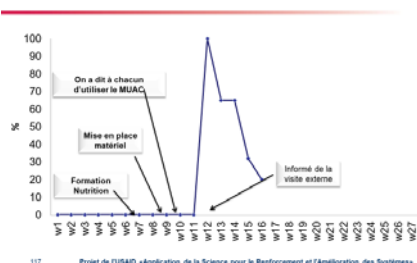
THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p>  <p>111 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	
<p>Question</p> <p>Diapositive 112:</p> <p>Question</p> <hr/> <p>Que pensez-vous qui s'est passé par la suite?</p> <p>112 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DEMANDER: Selon vous, qu'est ce qui s'est passé par la suite?</p>
<p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p> <p>Diapositive 113:</p> <p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p>  <p>113 Projet de l'USAD «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>ATTENTION ! CETTE DIAPOSITIVE CONTIENT UNE ANIMATION</p> <p>DIRE: Regardez le graphique maintenant. Après la première semaine de 100% d'adhésion, le pourcentage de patients évalués à l'aide de MUAC a chuté de façon spectaculaire.</p>
<p>Question</p> <p>Diapositive 114:</p>	<p>DEMANDER: Pourquoi selon vous la proportion de patients évalués avec le MUAC a chuté?</p> <p>DIRE: Cela est dû au fait qu'il n'y avait qu'une incitation à court terme pour évaluer l'utilisation de la MUAC (le contrôle externe). Aucun changement n'a été apporté au système pour appuyer cette mesure. Ce n'était pas pérennisable.</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p style="text-align: center;">Question</p> <hr/> <p>Selon vous, pourquoi la proportion de patients évalués avec le MUAC a chuté?</p> <p style="font-size: small;">114 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	
<p>Tester un changement</p> <p>Diapositive 115:</p> <p style="text-align: center;">Tester un changement</p> <hr/> <p>À ce stade, l'équipe a décidé de tester un changement: L'infirmière a été responsabilisée pour évaluer à l'aide du MUAC après l'enregistrement.</p> <p style="font-size: small;">115 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: A ce stade, l'équipe a décidé de tester un changement: L'infirmière a été responsabilisée pour évaluer à l'aide du MUAC après l'enregistrement.</p>
<p>Diagramme montrant l'infirmière affectée à faire le MUAC après le poste d'enregistrement</p> <p>Diapositive 116:</p> <p style="text-align: center;">Diagramme montrant l'infirmière affectée à faire le MUAC après le poste d'enregistrement</p> <hr/>  <pre> graph LR A((Enregistrement)) --> B[MUAC par l'infirmière] B --> C[Clinicien] C --> D[Infirmières Auxiliaires] D --> E((Pharmacie)) </pre> <p style="font-size: small;">116 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</p>	<p>DIRE: Jetez un coup d'œil à l'organigramme pour ce processus modifié.</p>
<p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p> <p>Diapositive 117:</p>	<p>ATTENTION ! CETTE DIAPOSITIVE CONTIENT UNE ANIMATION</p> <p>DIRE: Regardons à nouveau le graphique</p>

THEMES/SESSIONS

TECHNIQUES D'ANIMATION

Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC



117 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC

Diapositive 118:

Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC



118 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Question

Diapositive 119:

Question

Que pensez-vous qui s'est passé ici?

119 Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Diagramme montrant les raisons du niveau actuel de performance lorsqu'une infirmière est affectée à faire le MUAC après le bureau d'enregistrement

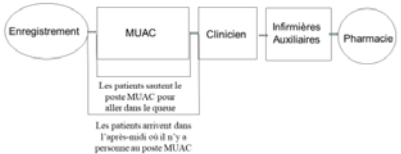
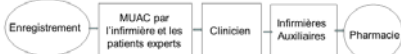
Diapositive 120:


ATTENTION ! CETTE DIAPOSITIVE CONTIENT UNE ANIMATION

DIRE: Au cours de la semaine 16, l'équipe a chargé un membre du personnel (l'infirmière) de faire le MUAC après l'enregistrement

DEMANDER: Mais pourquoi les résultats sont-ils encore à la baisse?

DIRE: L'organigramme ne montrait pas tout. Les patients ont commencé à sauter le poste pour essayer d'aller de l'avant d'autres patients. En outre, il n'y avait aucun membre du personnel pour conduire le MUAC dans l'après-midi, faisant en sorte que tous les patients dans l'après-midi ne sont pas évalués.

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Diagramme montrant les raisons du niveau actuel de performance lorsqu'une infirmière est affectée à faire le MUAC après le bureau d'enregistrement</p>  <p>120 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	
<p>Tester un autre changement</p> <p>Diapositive 121:</p> <p>Tester un autre changement</p> <p>L'équipe a décidé de tester un autre changement: impliquer les patients experts dans le MUAC après l'enregistrement pour aider l'infirmière.</p> <p>121 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: L'équipe a donc décidé de tester un autre changement: Impliquer les patients experts en MUAC pour aider l'infirmière après l'enregistrement.</p>
<p>Tester un nouveau changement: Impliquer les patients experts en MUAC au bureau d'enregistrement pour aider l'infirmière</p> <p>Diapositive 122:</p> <p>Tester un nouveau changement: Impliquer les patients experts en MUAC au bureau d'enregistrement pour aider l'infirmière</p>  <p>122 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p>	<p>DIRE: Ici, vous pouvez voir l'organigramme avec la nouvelle modification.</p>
<p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p> <p>Diapositive 123:</p>	<p>ATTENTION ! CETTE DIAPOSITIVE CONTIENT UNE ANIMATION</p> <p>DIRE: Regardons de nouveau le graphique. Voici les résultats de la mise en œuvre du deuxième changement.</p>

THEMES/SESSIONS	TECHNIQUES D'ANIMATION
<p>Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC</p>  <p>123 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p> <p>Question</p> <p>Diapositive 124:</p> <p>Question</p> <p>Que pensez-vous qui s'est passé ici?</p> <p>124 <small>Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»</small></p> <p>Débriefing et clôture</p> <p>Evaluation</p>	<p>DEMANDER: Que pensez-vous qui s'est passé ici?</p> <p>DIRE: Au fil du temps, ils ont pu améliorer les performances et maintenir les résultats</p> <p>DIRE: Effectuer un seul changement n'est pas d'habitude la fin d'une activité d'amélioration. Un cycle P-I-E-A ne se termine jamais. Cette étude de cas vous emmène à travers un changement qui a été fait par l'équipe, mais il est important d'envisager d'autres changements que l'équipe aurait pu mettre en œuvre pour atteindre ces résultats</p> <p>DIRE: Dans votre/vos propre(s) projet (s) d'amélioration, rappelez-vous de vous référer aux multiples rampes de changement pour atteindre l'objectif souhaité. Ces changements devraient être suivis au fil du temps afin d'observer les améliorations qui sont faites, ou non, dans un graphique fréquence-temps. Les résultats devraient être partagés et discutés au sein de l'équipe d'amélioration de la qualité, ainsi que d'autres équipes d'amélioration de la qualité de travail pour atteindre le même but, dans un autre contexte. Ce partage facilitera l'apprentissage dans des contextes différents et peut stimuler de nouvelles idées pour des changements de test. Construire la culture d'amélioration va inculquer la volonté d'améliorer constamment la qualité des soins.</p> <p>DEMANDER: Demander s'il y a des questions sur le matériel.</p> <p>DEMANDER: Demander s'il y a des commentaires verbaux sur le cours.</p> <p>Distribuer les formulaires d'évaluation aux participants. Demandez-leur de remplir et de retourner.</p>

Annexe A: Exemple d'Agenda de formation

Jour 1

Horaires	Durée	Thèmes
8:00	45 minutes	Introduction et module 1: le projet USAID ASSIST et son évolution
8:45	5 minutes	Pause
8:50	40 minutes	Module 2: Qu'est-ce que la qualité des soins de santé?
9:30	5 minutes	Pause
9:35	40 minutes	Module 3: La question de la qualité des soins de santé
10:15	15 minutes	Pause
10:30	40 minutes	Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, partie 1
11:10	5 minutes	Pause
11:15	45 minutes	Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, partie 2
12:00		Lunch Pause
13:30	40 minutes	Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, partie 3
14:10	5 minutes	Pause
14:15	40 minutes	Module 4: Aperçu de l'amélioration des soins de santé, partie 4
14:55	15 minutes	Pause
15:10	10 minutes	Module 5: étude de cas - Evaluation nutritionnelle, conseil et soutien (ouverture)
15:20	50 minutes	Étude de cas Section 1: Définition de(s) l'objectif(s) d'amélioration
16:10	5 minutes	Pause
16:15	40 minutes	Étude de cas Section 2: formation de l'équipe d'amélioration
16:55	5 minutes	Clôture du jour 1 et revue du jour 2

Jour 2

Horaires	Durée	Thèmes
8:00	15 minutes	Recap du Jour 1 et revue Agenda du Jour 2
8:15	60 minutes	Étude de cas Section 3: Compréhension du processus actuel
9:15	5 minutes	Pause
9:20	50 minutes	Étude de cas Section 4: Développement des Indicateurs
10:10	15 minutes	Pause
10:25	60 minutes	Étude de cas Section 5: Représentation graphique des données au fil du temps
11:25	5 minutes	Pause
11:30	45 minutes	Étude de cas Section 6: Développement, test et mise en œuvre de changement
12:15	15 minutes	Débriefing et clôture de l'atelier

Annexe B: Formulaire générique d'évaluation des participants

Nom (Optionnel):

S'il vous plaît, soyez aussi honnête et réfléchi aux énoncés suivants dans la mesure du possible, car nous continuerons d'apporter des améliorations à l'atelier en fonction de vos commentaires.

Echelle de notation: **1** - Fortement en Désaccord **2** - Désaccord **3** - Ni d'Accord Ni Désaccord **4** – D'accord **5** – Fortement d'Accord **U** – Inconnu

Catégories d'Evaluation	Déclaration d'évaluation	Notes					
Objectifs de l'atelier de formation	J'ai compris les objectifs d'apprentissage	1	2	3	4	5	U
	Je suis en mesure de relier chacun des objectifs d'apprentissage à l'apprentissage que j'ai réalisé.	1	2	3	4	5	U
Matériels de l'atelier de formation	Les documents de l'atelier ont été suffisamment détaillés.	1	2	3	4	5	U
	J'ai trouvé le matériel d'atelier facile à utiliser	1	2	3	4	5	U
	Je pense que les supports visuels étaient appropriés pour le contenu du cours.	1	2	3	4	5	U
	Je pense que le matériel de l'atelier sera essentiel pour mon succès	1	2	3	4	5	U
Besoins des Participants	Je serai en mesure d'appliquer immédiatement ce que j'ai appris à mon travail.	1	2	3	4	5	U
	J'ai été contesté par le matériel.	1	2	3	4	5	U
	J'ai eu l'occasion suffisante de pratiquer les compétences que j'avais voulues apprendre	1	2	3	4	5	U
	J'ai ressenti l'équilibre des conférences et des activités qui ont contribué à mon apprentissage.	1	2	3	4	5	U
Facilitateur	Mon apprentissage a été amélioré par la connaissance du facilitateur.	1	2	3	4	5	U
	Mon apprentissage a été amélioré par les expériences partagées par le facilitateur.	1	2	3	4	5	U
Environnement	J'étais à l'aise avec le format de l'atelier (3 heures par jour pendant 3 jours).	1	2	3	4	5	U
	J'ai trouvé l'ambiance de la salle confortable	1	2	3	4	5	U

Quel (s) aspect (s) de l'atelier vous ont paru plus utiles?

Quel (s) aspect (s) de l'atelier vous ont paru moins utiles?

Selon vous, quelles améliorations devraient être apportées à l'atelier?

Annexe C: Liste de contrôle du matériel de formation et des taches du facilitateur

Matériels

Matériels pour Facilitateur:

- ☐ Guide du Facilitateur
- ☐ Guide de Formation du Participant
- ☐ PowerPoint de Presentation
- ☐ Agenda
- ☐ Evaluations
- ☐ Etiquettes pour identifier les participants

Matériels pour Participant (un par participant):

- ☐ Agenda
- ☐ Guide du Participant
- ☐ Stylos

Liste de contrôle pour les taches de préparation

Deux semaines avant l'atelier de formation:

- ☐ Vous familiariser avec tous les modules
- ☐ N'oubliez pas de tirer parti des expériences personnelles tout au long du cours, de prendre note de la date et de l'endroit où vous partagerez ces expériences à titre d'exemple
- ☐ Revoir toutes les activités et le matériel
- ☐ S'assurer que vous avez assez de matériels pour les participants
- ☐ Recherchez vos participants en identifiant leurs rôles avant la session
- ☐ Réserver la salle de formation/conférence
- ☐ Demander la mise en place dans la salle de formation des tables pour les travaux en groupes
- ☐ Assurez-vous d'avoir des évaluations prêtes à être distribuées le dernier jour

Jour avant l'atelier de formation (la veille):

- ☐ Testez votre ordinateur de présentation et votre projecteur
- ☐ Vérifiez le nombre de participants que vous avez pour la session
- ☐ Assurez-vous d'avoir suffisamment de Manuels et d'évaluation de participants pour la distribution
- ☐ Assurez-vous que la salle est configurée correctement: la salle de classe idéale pour cet atelier de formation comporte de petites tables avec des chaises dispersées autour de la pièce pour encourager la discussion en petits groupes pendant la partie d'étude de cas du cours. Il est recommandé d'avoir 4-5 personnes par table pour les meilleures discussions en petits groupes. Assurez-vous que tous les participants ont une vue claire de la présentation et du facilitateur.

Un jour après l'atelier de formation (le Lendemain):

- ☐ Résumer les résultats de l'évaluation et identifier les éléments d'action pour la prochaine formation.

Annexe D: Plate-forme des diapositives de la formation



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Amélioration des soins de santé

M. Rashad Massoud, MD, MPH, FACP

Directeur, Projet USAID ASSIST
Vice President de l'institut "Qualité et Performance"
University Research Co., LLC

Objectifs d'apprentissage

Après ce cours, les participants seront capables de:

1. S'exprimer clairement sur la question clé de la qualité des soins de santé;
2. Expliquer les principes fondamentaux qui sous tendent la science de l'amélioration;
3. Donner des exemples d'améliorations réussies dans différents domaines techniques et contextes géographiques;
4. S'exercer à développer les compétences suivantes::
 - a) Définir le(s) objectif(s) d'amélioration;
 - b) Composer des équipes d'amélioration;
 - c) Représenter graphiquement les données au fil du temps;
 - d) Analyser les processus des soins;
 - e) Tester et mettre en œuvre des changements pour améliorer le travail quotidien;
 - f) Suivre et évaluer les résultats des changements testés.



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

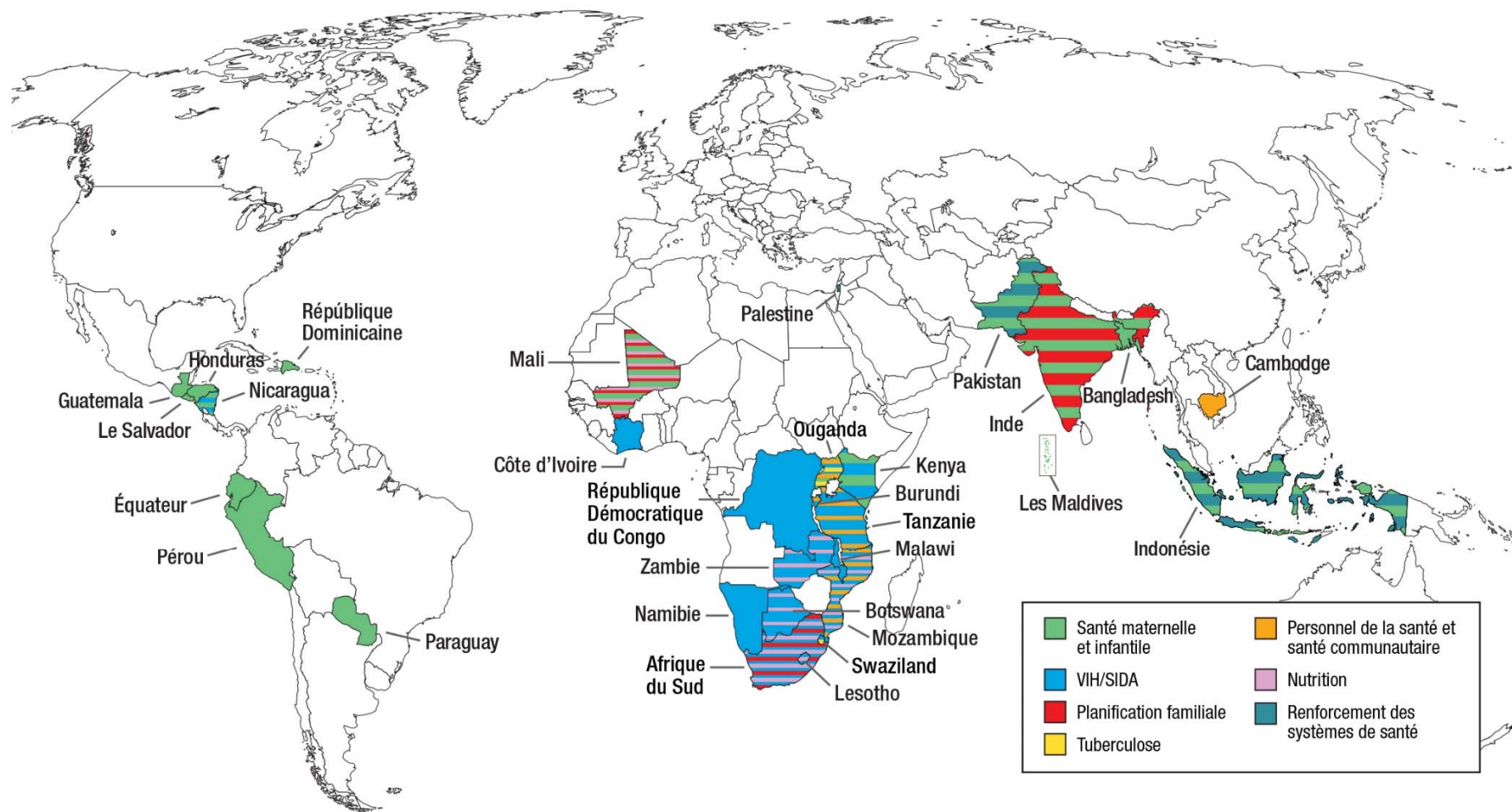
PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Module 1:

LE PROJET USAID ASSIST ET SON EVOLUTION

LE TRAVAIL D'ASSIST en 2016



Echelle des activités du Projet USAID ASSIST (Déc 2016)



143 Gouvernements et Partenaires
d'implémentation (96 PEPFAR)



2,781 FOSA (2,375 PEPFAR)



1,562 Communautés (1,327 PEPFAR)

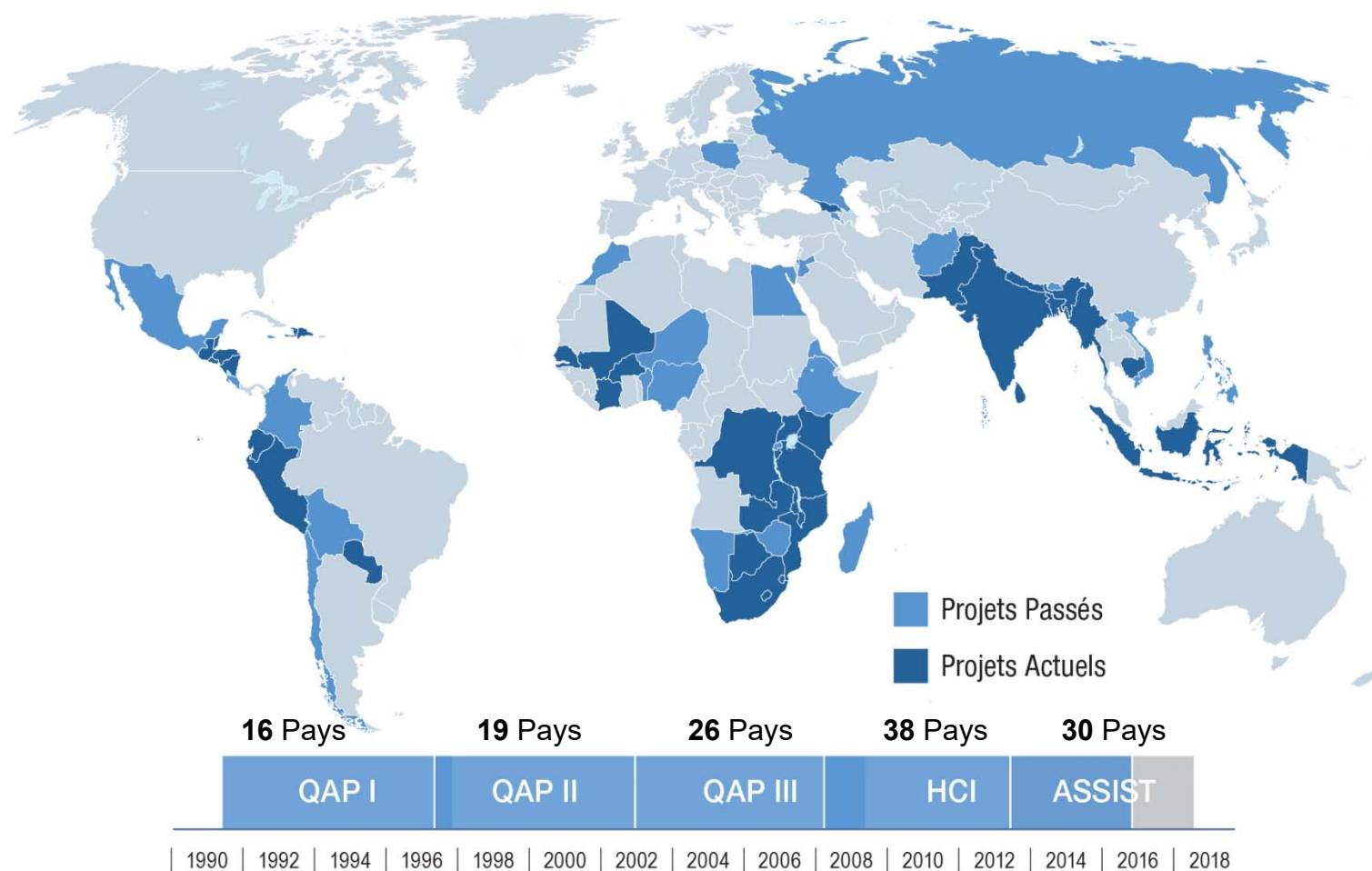


3,145 Equipes d'amélioration de
la qualité – EAQ (2,697 PEPFAR)



104 millions de population
couverte (95 millions PEPFAR)

L'Histoire du Projet USAID ASSIST





USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Module 2:

**QU'EST-CE QUE LES
SOINS DE SANTÉ DE
QUALITÉ?**

Définition de la qualité des soins de santé

Le niveau auquel les services de santé des individus et des populations augmentent la probabilité des résultats de santé souhaités et sont compatibles avec les connaissances professionnelles actuelles

— Institute of Medicine, USA

C'est Quoi “Soins de Qualité” ?

Le soin de qualité est ce qui se passe à tous les points de service le long du continuum des soins et les soins de qualité sont fonction de la capacité du système à produire des soins qui répondront aux besoins du client de façon efficace, sensible et respectueuse.

— David Nicholas

Dimensions de la qualité

Selon l'OMS, les systèmes de santé devraient chercher à apporter des améliorations dans six dimensions définies de qualité (Définition de l'OMS):

- **Efficace** : *la prestation de soins fondés sur des preuves qui se traduit par de meilleurs résultats et est fondée sur le besoin;*
- **Efficient**: *fourni soins- qui maximise l'utilisation des ressources et éviter le gaspillage;*
- **Accessible**: *prestation de soins opportuns, géographiquement raisonnables, et fournis dans un contexte où les compétences et les ressources sont appropriées aux besoins médicaux;*
- **Acceptable/ centré sur le patient**: *offrir des soins qui prennent en compte les préférences et les aspirations des patients ainsi que les cultures de leurs communautés;*
- **Equitable**: *qui offre des soins qui ne varient pas en qualité à cause de caractéristiques personnelles telles que le genre, l'ethnicité, la situation géographique, ou la condition socioéconomique ;*
- **Sûr**: *offrir des soins qui minimisent les risques et les dommages causés aux patients.*





USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

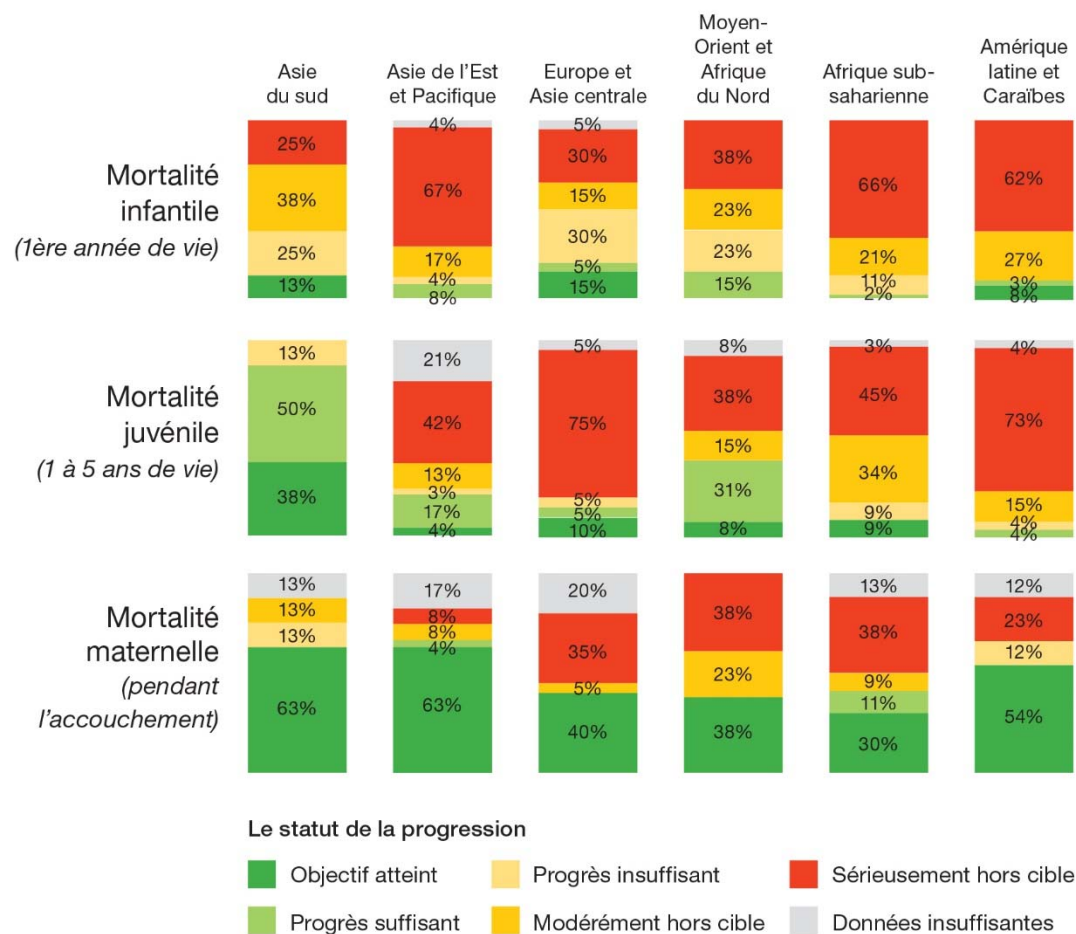
PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Module 3 :

LA QUESTION DE LA QUALITÉ EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ

Progrès OMD: Objectifs 4 et 5 – réduire la mortalité infantile et maternelle



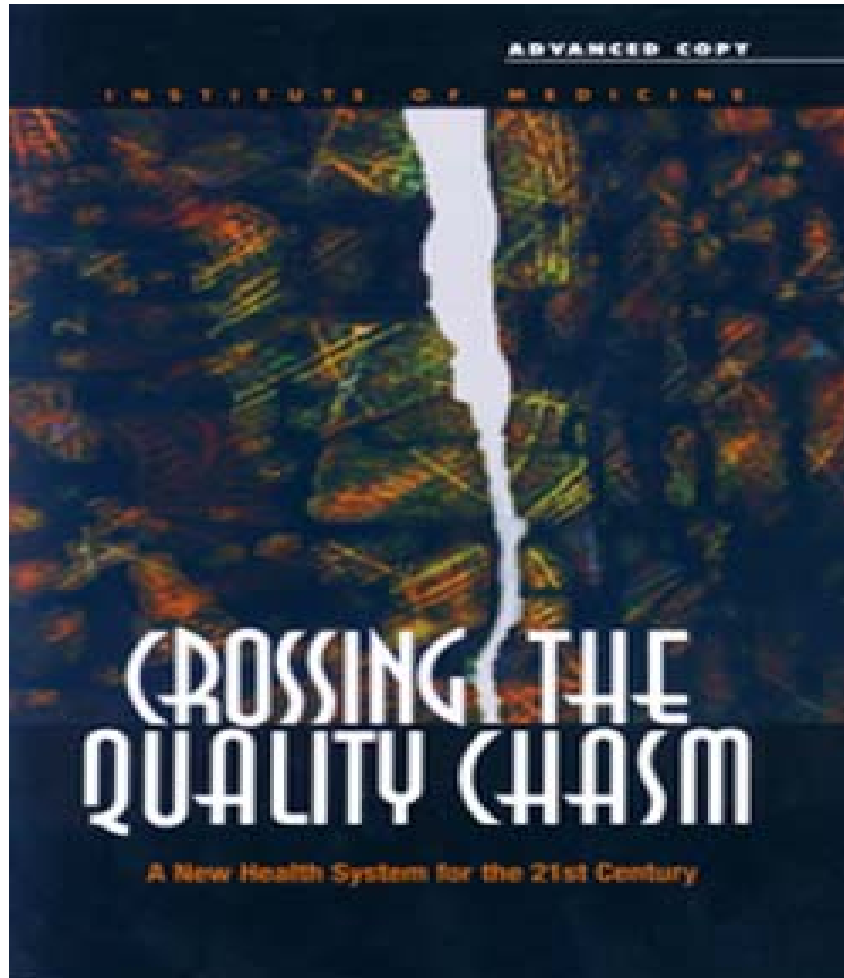
Source: Banque Mondiale 2015

McGlynn et al. NEJM 2003. “La qualité des soins de santé dispensés aux adultes aux US”

54.9% des patients ont reçu des soins scientifiquement indiqués

439 indicateurs de la qualité clinique des soins
30 affections aiguës et chroniques ainsi que la prévention
6712 dossiers médicaux des patients revus

La question des soins de santé de qualité



« Entre les soins de santé que nous avons et les soins que nous pourrions avoir, ce n'est pas seulement un fossé, mais un gouffre ... »

... Les problèmes proviennent de pauvres systèmes - pas de mauvaises personnes ... »

Institut de Médecine, US, 2001

Quel est le problème?

« La réalité est simple. La puissance des interventions existantes ne correspond pas à la puissance des systèmes de santé pour les offrir à ceux qui en ont le plus besoin, d'une manière globale, et à une échelle suffisante ».

- Margaret Chan
Directrice Générale
OMS

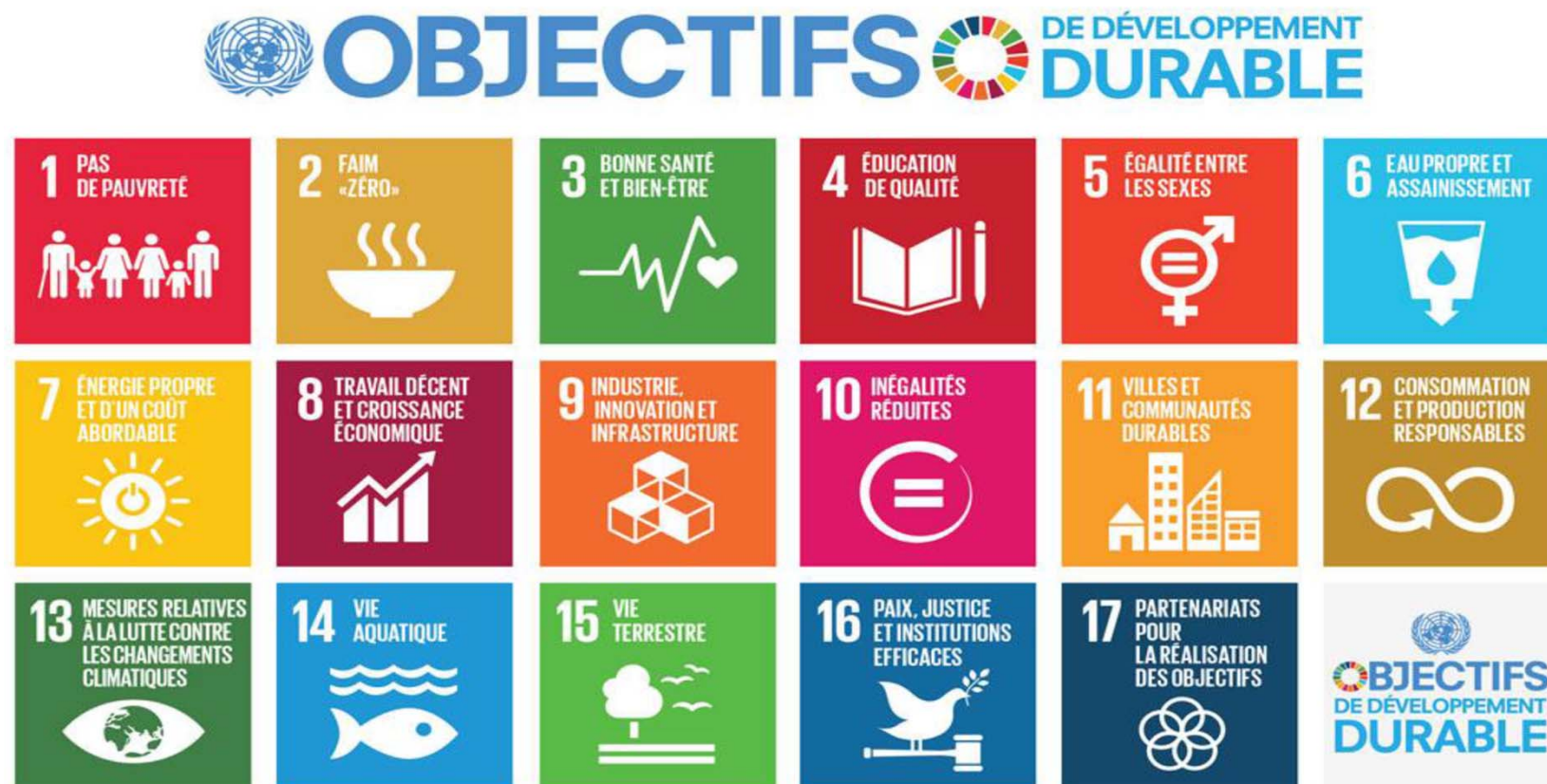
Quel est le problème ? Selon la Banque Mondiale

Les investissements énormes qui ont été réalisés en matière de santé globale auraient dû conduire à ce que nous devrions appeler une science d'implémentation, d'exécution ou d'amélioration...

... Nous n'avons tout simplement pas mis l'accent sur l'énorme complexité de la prestation des soins de santé d'une manière qui maintient les gens en bonne santé

- Jim Kim, Président
Banque Mondiale

Objectifs de Développement Durable (ODD)



Source: <https://www.unric.org/>

Objectif de Développement Durable 3: Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être à tous et pour tous les âges

A l'horizon 2030, Renforcer la prévention et le traitement pour:

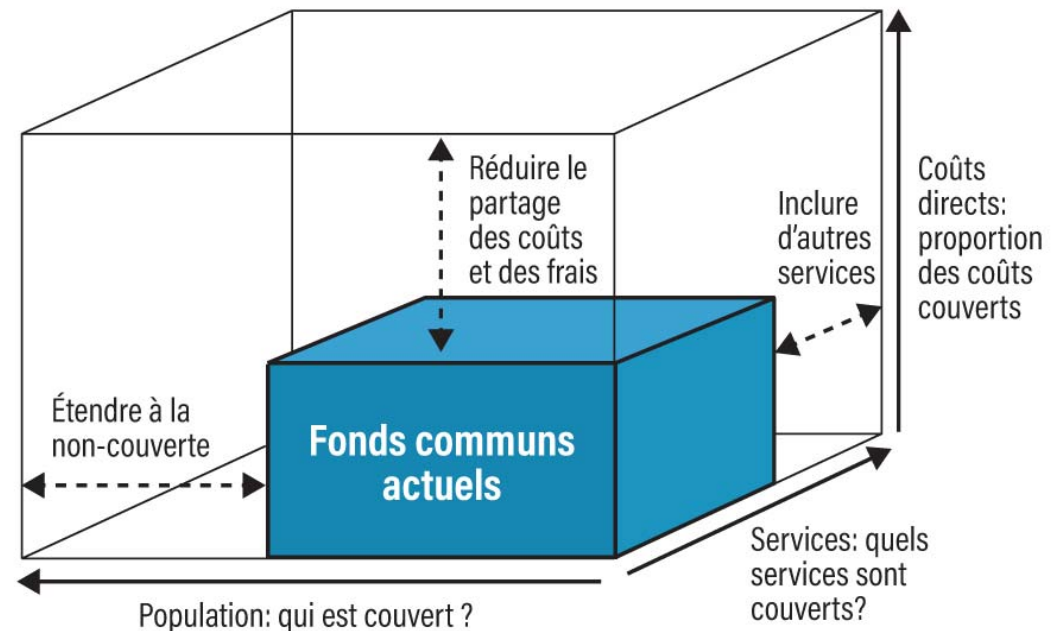
- Réduire le taux de mortalité maternelle mondiale à moins de 70 pour 100.000 naissances vivantes
- Mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés et des enfants de moins de cinq ans.
- Mettre fin à l'épidémie du SIDA, la tuberculose, le paludisme et les maladies tropicales négligées tout en luttant contre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau, et d'autres maladies transmissibles.
- Réduire de 1/3 la mortalité prématurée des maladies non transmissibles
- Réduire la toxicomanie

A l'horizon 2030, Assurer:

- L'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive
- Le soutien à la recherche et à l'évaluation
- L'augmentation du financement de la santé et le recrutement, le développement, la formation et la rétention des travailleurs de la santé dans les pays en développement
- Le renforcement de la capacité de tous les pays d'alerte précoce et la réduction des risques ainsi que la gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux.

Qualité et Couverture Maladie Universelle

« A quoi ça sert d'offrir des soins de santé maternels gratuits et avoir une forte proportion d'accouchés dans des établissements sanitaires, si la qualité des soins est inférieure aux normes ou même dangereuse » ?



- Margaret Chan
Assemblée OMS, Mai 2012



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Module 4 :

APERCU DE L'AMÉLIORATION DES SOINS DE SANTÉ,

PARTIE 1

Voies pour améliorer la qualité

- **Grâce à l'expérience et aux connaissances**
- **À la suite d'une avancée scientifique**
- **Par essai et erreur**
- **En expérimentant**
- **Par coïncidence**
- **Sur la base de la théorie de l'amélioration de la qualité**

Science de l'amélioration (Jargons utilisés)

- Science d'implémentation
- Science de délivrance
- Science d'exécution
- Amélioration de la Qualité
- Management de la Qualité
- Amélioration continue de la qualité
- Amélioration de la Performance
- + beaucoup d'autres

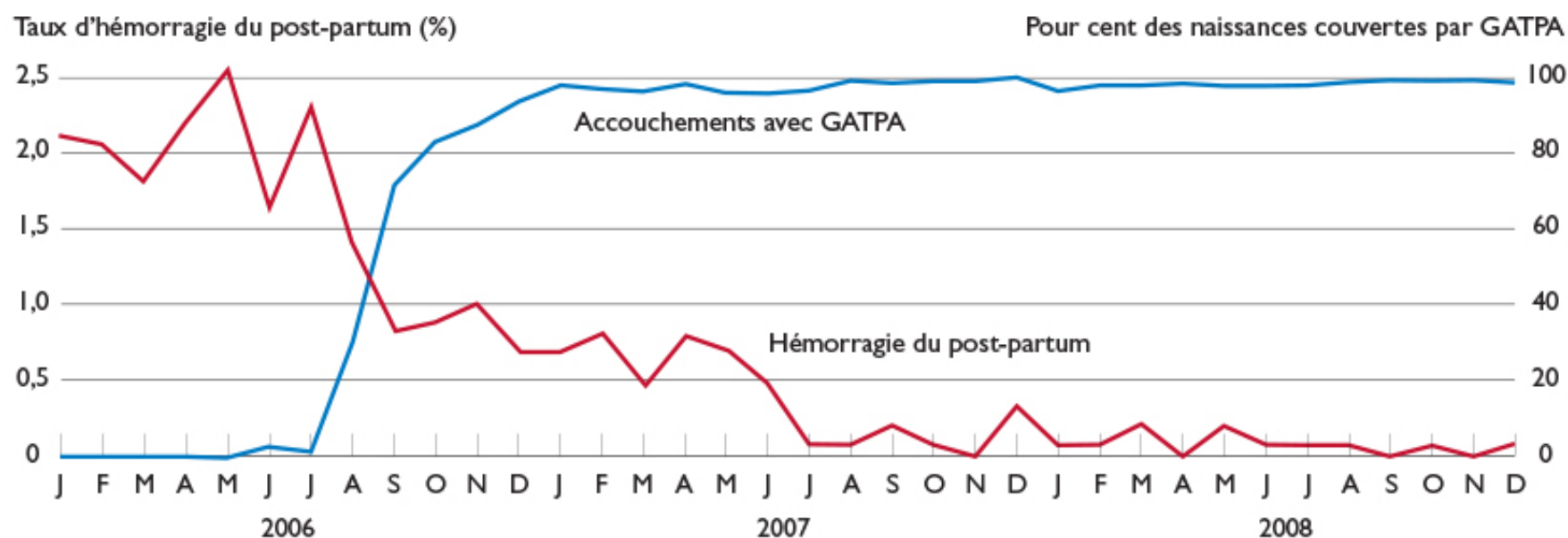


Walshe K. Pseudoinnovation: the development and spread of healthcare quality improvement methodologies. *Int J Qual Health Care* 2009; **21**:153-9

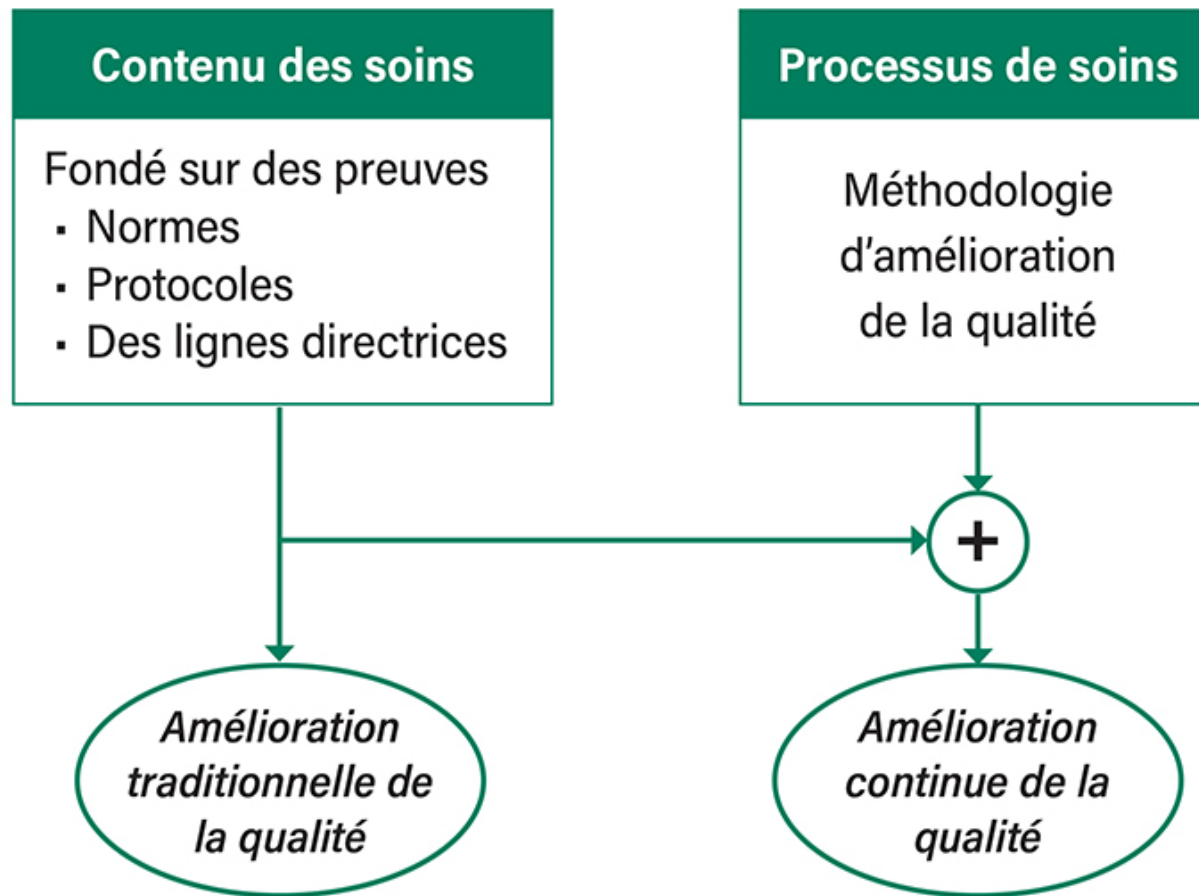
Niger: Adhésion aux normes GATPA et Réduction des Hémorragies du Postpartum

Couverture GATPA et taux d'hémorragie post-partum dans les établissements ciblés, janvier 2006-décembre 2008

Nombre total d'accouchement - 2006: 24,785 (28 sites); 2007: 31,073 (33 sites); 2008: 31,085 (33 sites)



L'amélioration de la qualité intègre le contenu des soins et le processus d'offre des soins



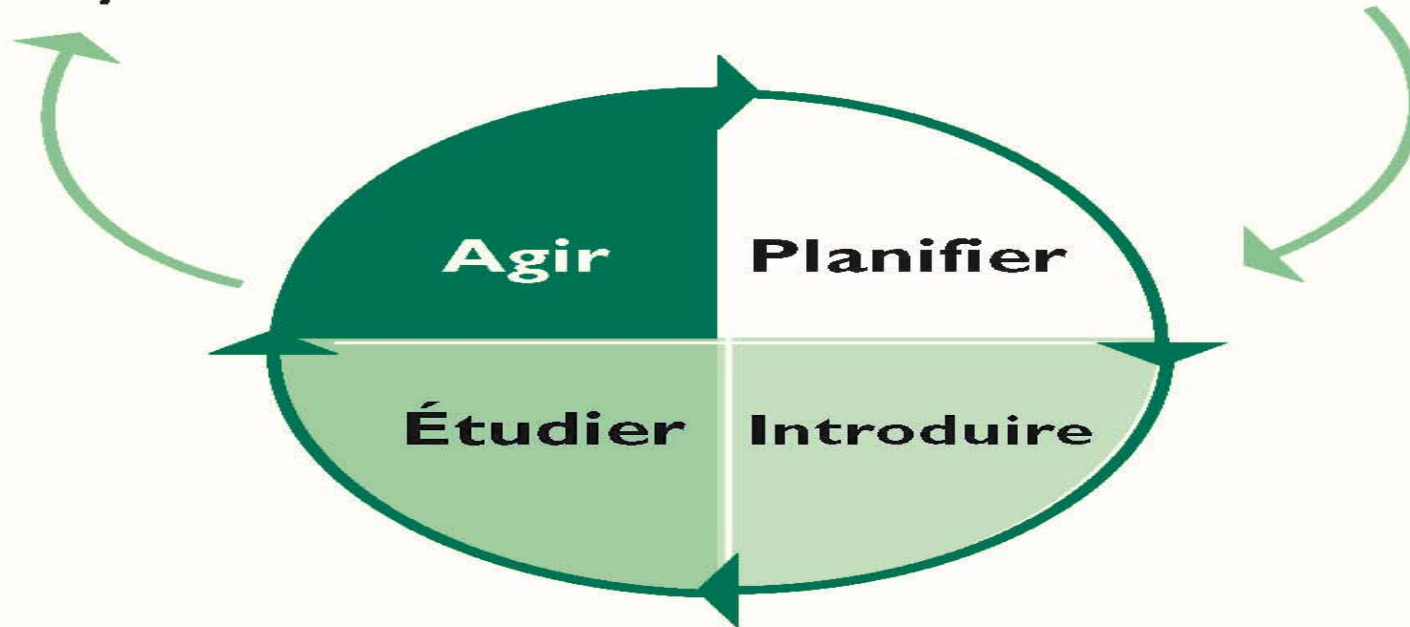
Adapté de Batalden et Stoltz 1993

Modèle d'amélioration

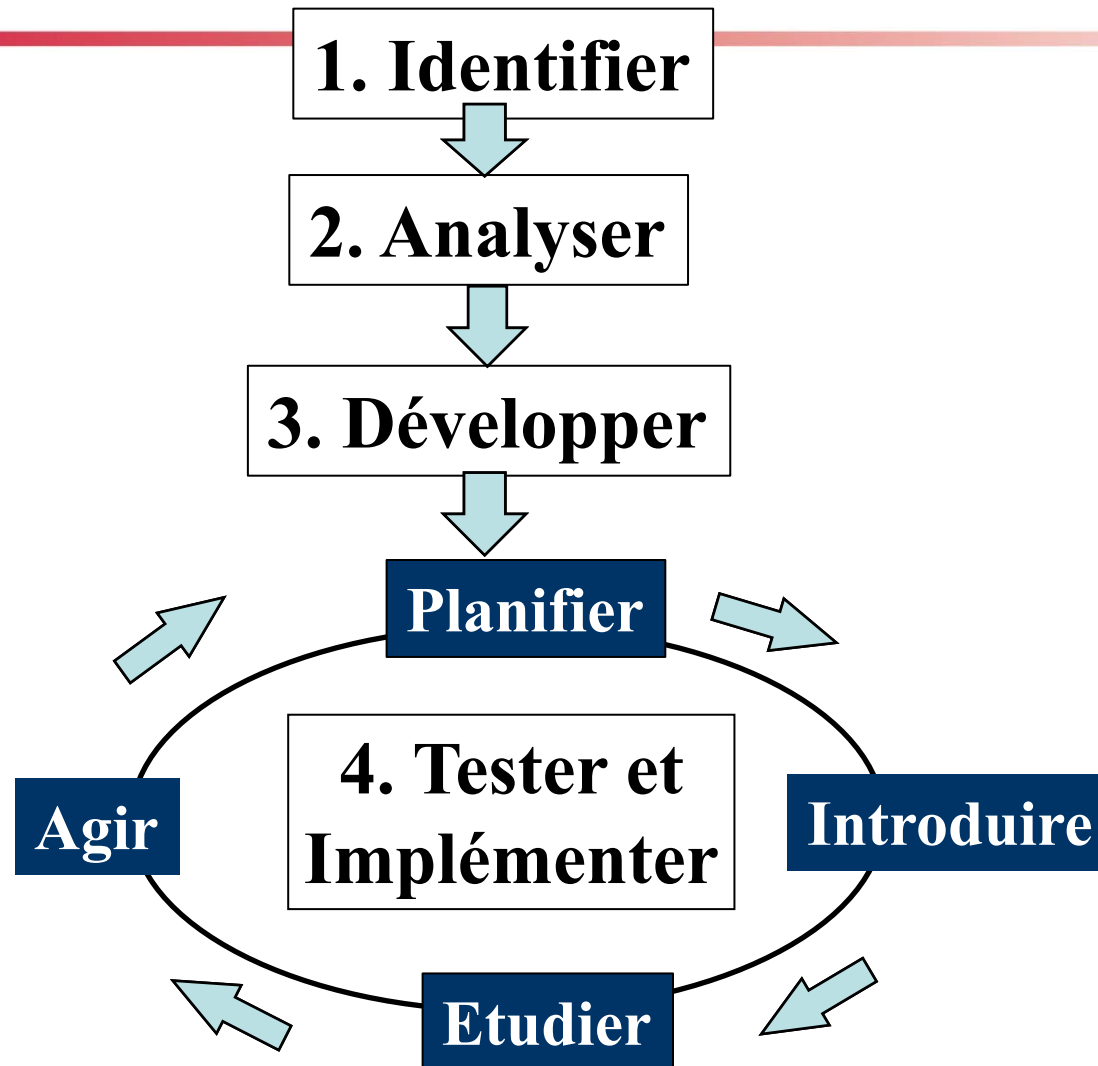
Que cherchons-nous à améliorer ?

Comment saurons-nous qu'un changement mène à une amélioration ?

Quels changements mettrons-nous en œuvre et qui résulteront en une amélioration ?



Modèle pour l'amélioration



Adapté de: Massoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité

Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Principes et cadres d'amélioration

Concept fondamental de l'amélioration:

“Chaque système est parfaitement conçu pour atteindre exactement les résultats qu'il obtient ».

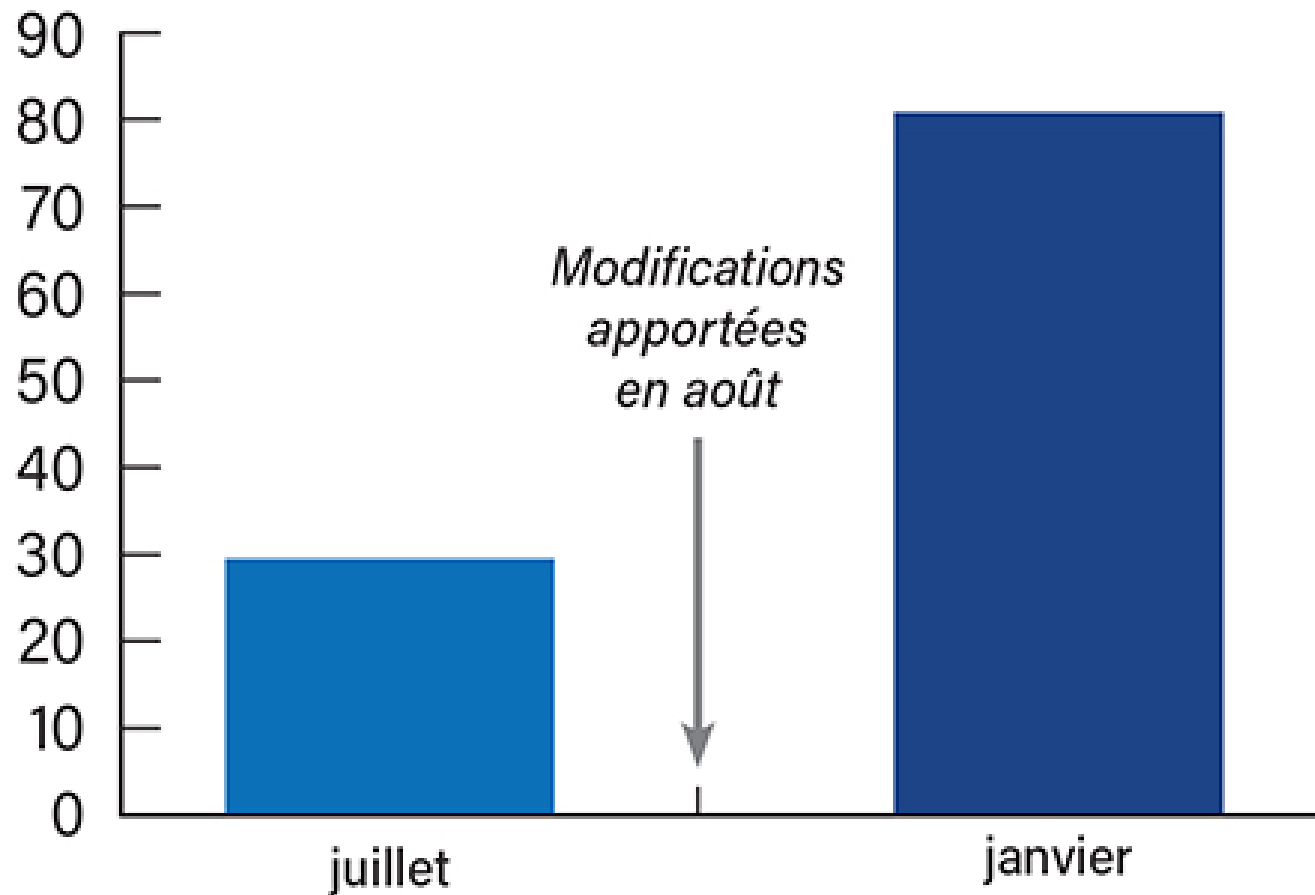
Principes de l'amélioration:

- Comprendre le travail en termes de processus et de systèmes
- Développer des solutions par des équipes de prestataires de soins de santé et les patients
- Mettre l'accent sur les besoins des patients
- Tester et mesurer les effets des changements
- L'apprentissage partagé



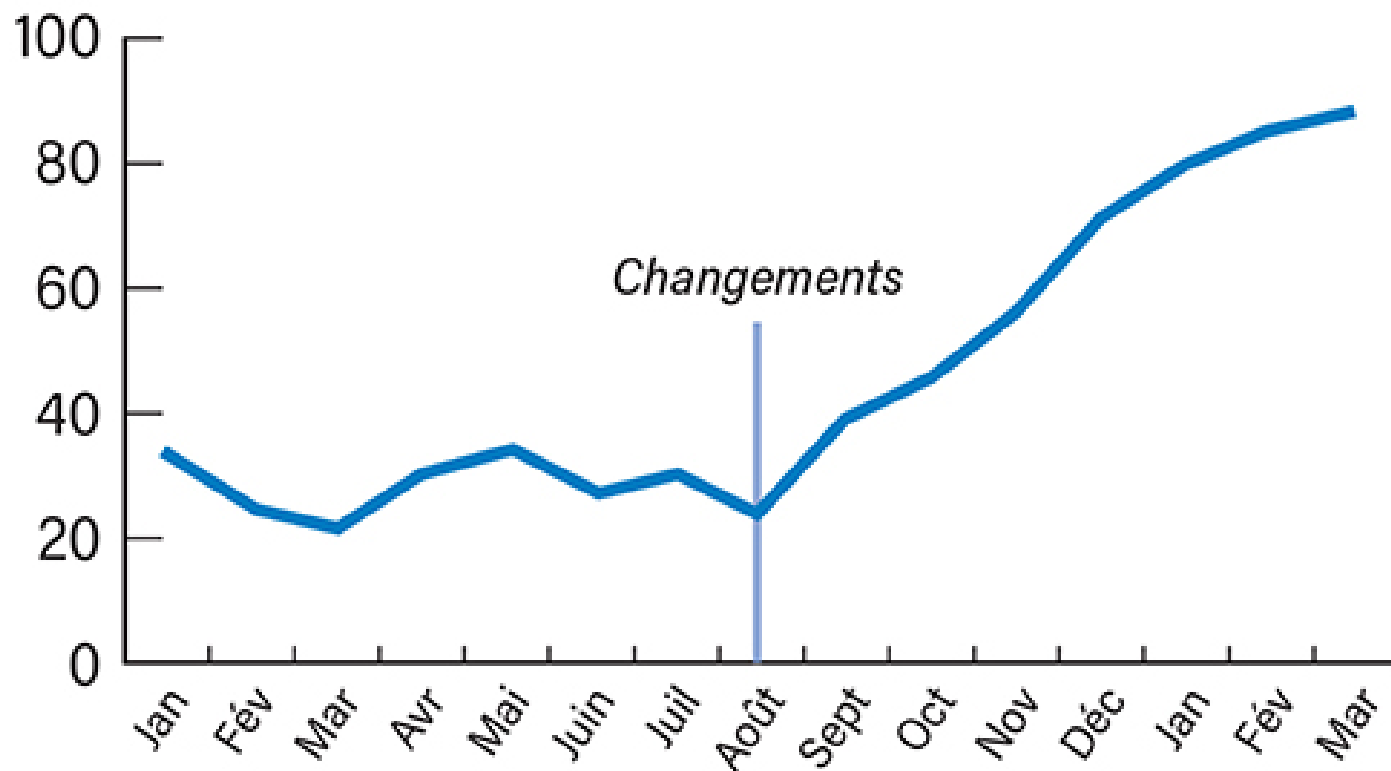
Engagement de
l'employé
(...ou absence de...)

L'importance de montrer les données au fil du temps



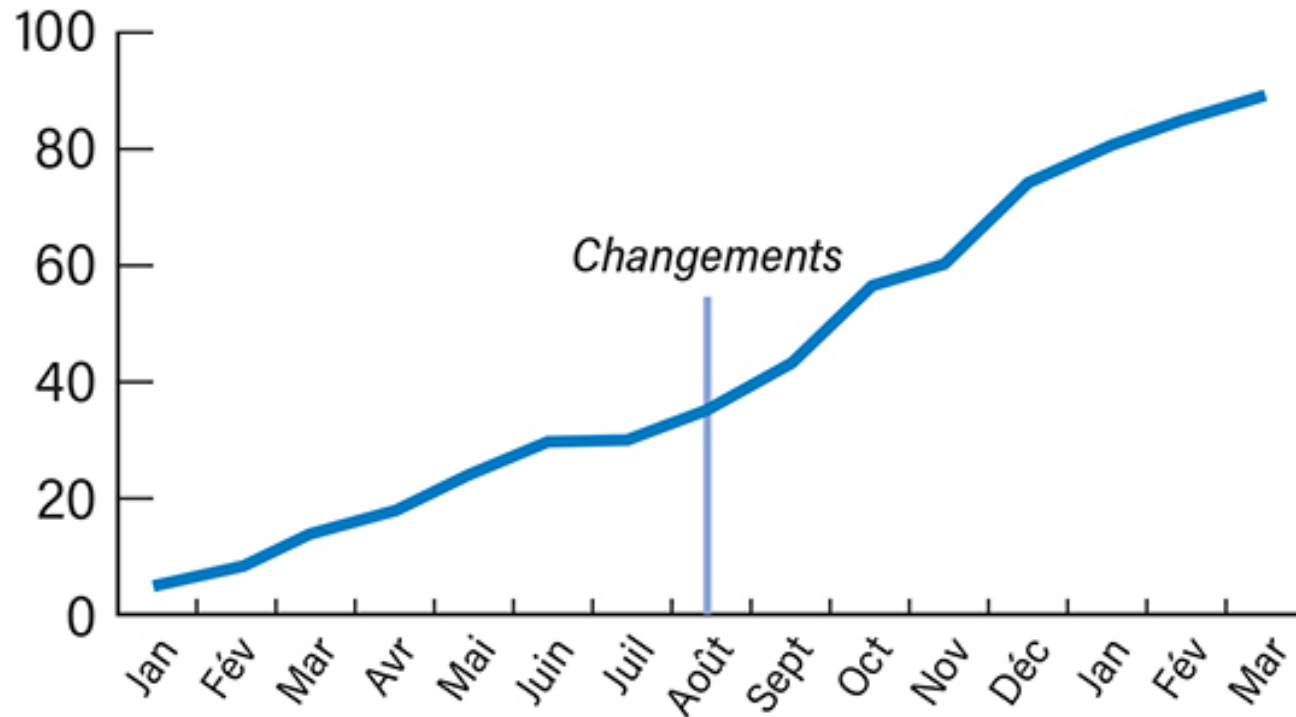
L'importance de montrer les données au fil du temps

Amélioration suite aux changements



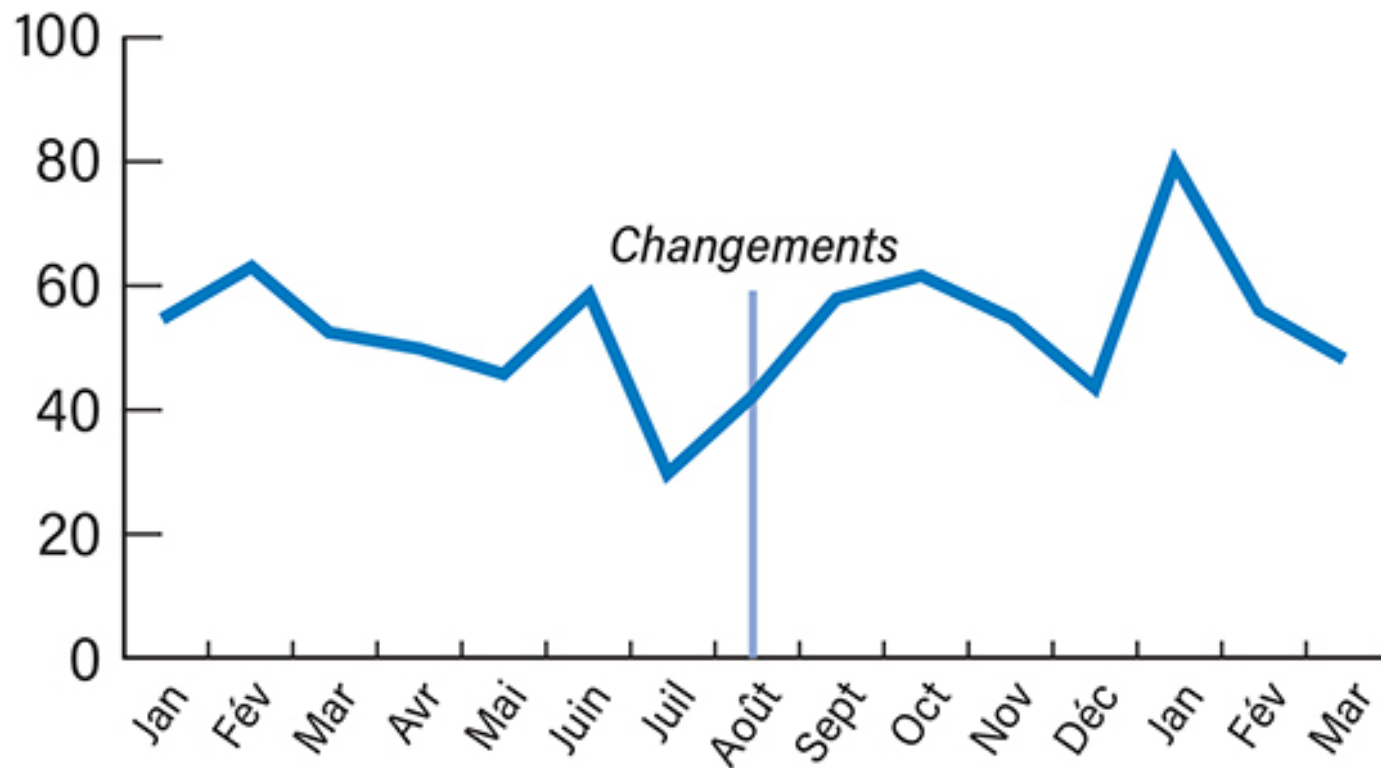
L'importance de montrer les données au fil du temps

Tendance existante



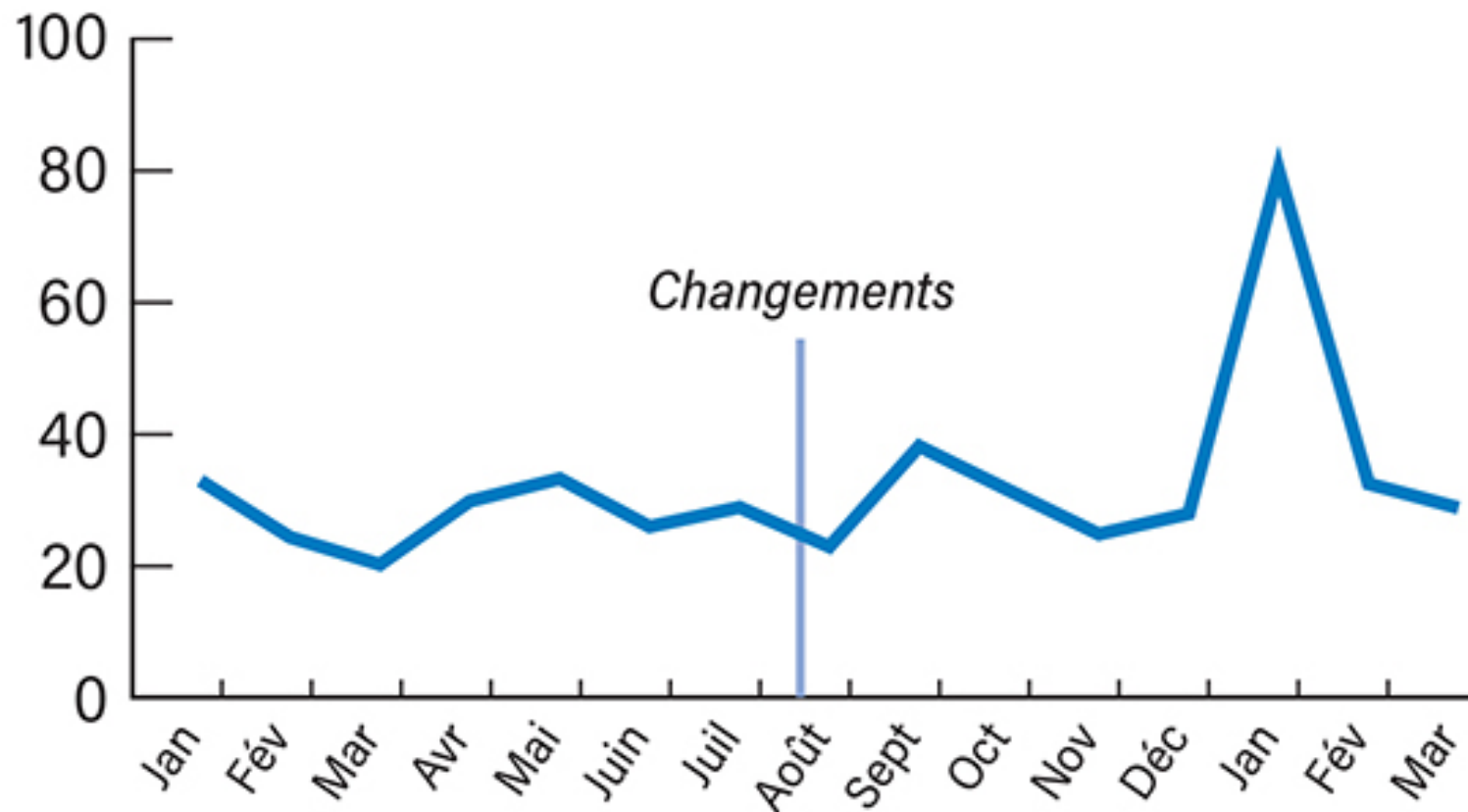
L'importance de montrer les données au fil du temps

Variation naturelle

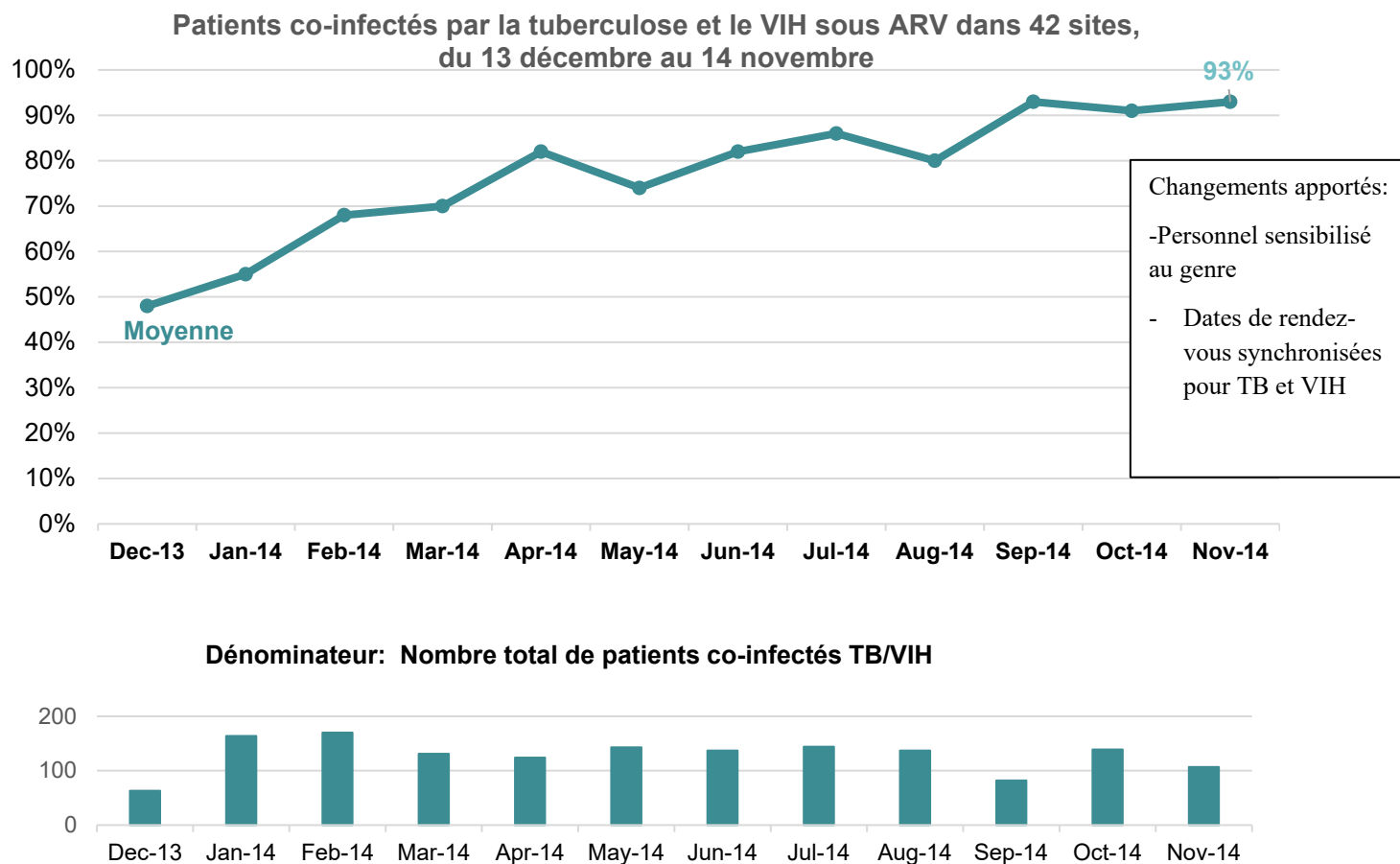


L'importance de montrer les données au fil du temps

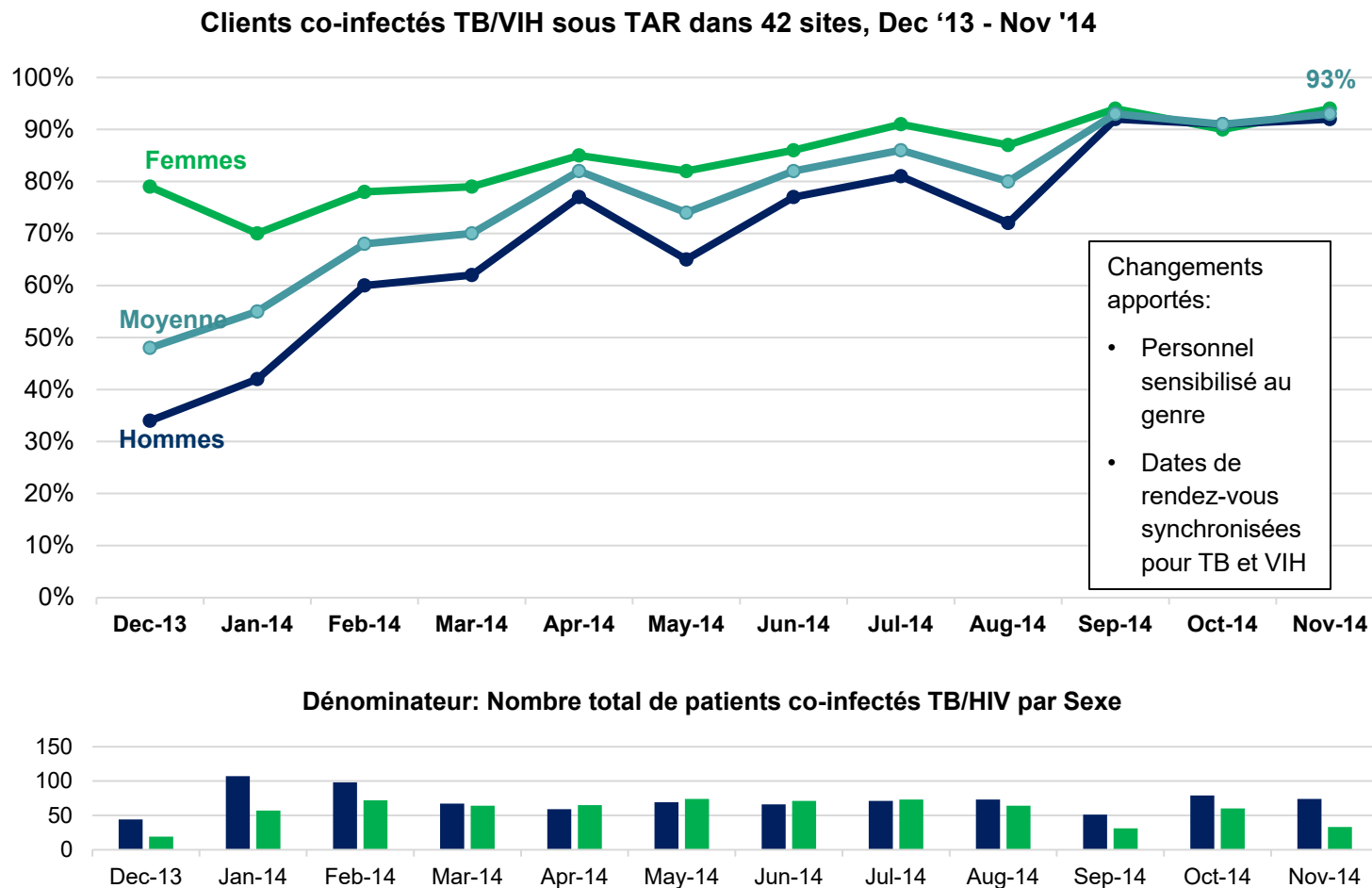
Point astronomique (événement rare)



L'importance de la désagrégation des données

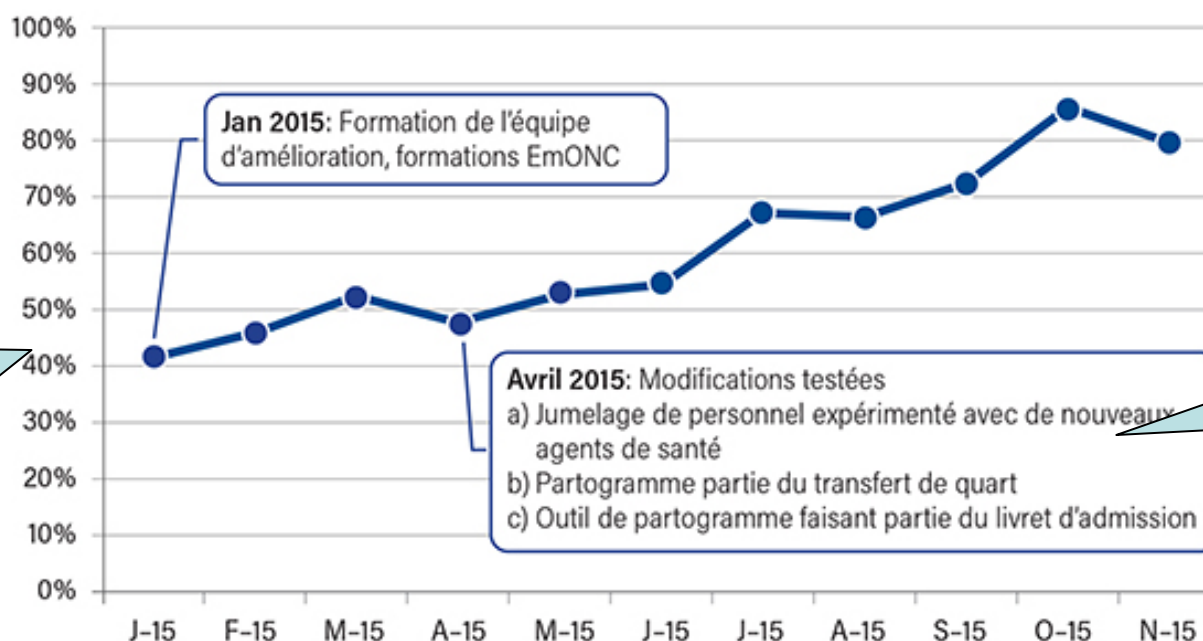


L'importance de la désagrégation des données



Eléments d'un graphique « fréquence-temps » bien élaboré

Pourcentage de femmes qui accouchent dont le partogramme est complet dans 39 établissements dans cinq comtés du Kenya, janvier-novembre 2015

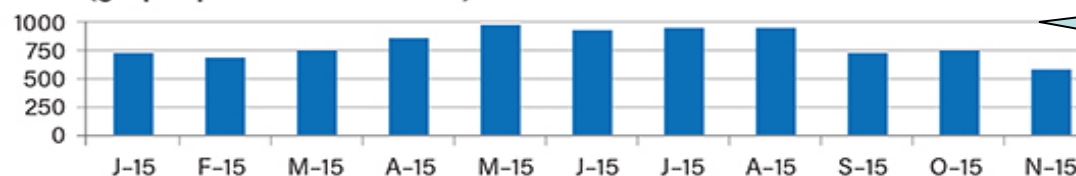


Titre correct

Axes des X et Y avec échelle claire

Annotation des changements

Dénominateur: nombre de femmes en travail dans l'établissement (graphiques échantillonnés)



Valeurs du dénominateur pour chaque mois

Dénominateur défini avec indication sur l'échantillonnage



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Module 4 :

APERCU DE L'AMÉLIORATION DES SOINS DE SANTÉ,

2^{ème} PARTIE

C'est quoi des soins de bonne qualité pour des patients ayant besoin d'un traitement antirétroviral (TAR) ?

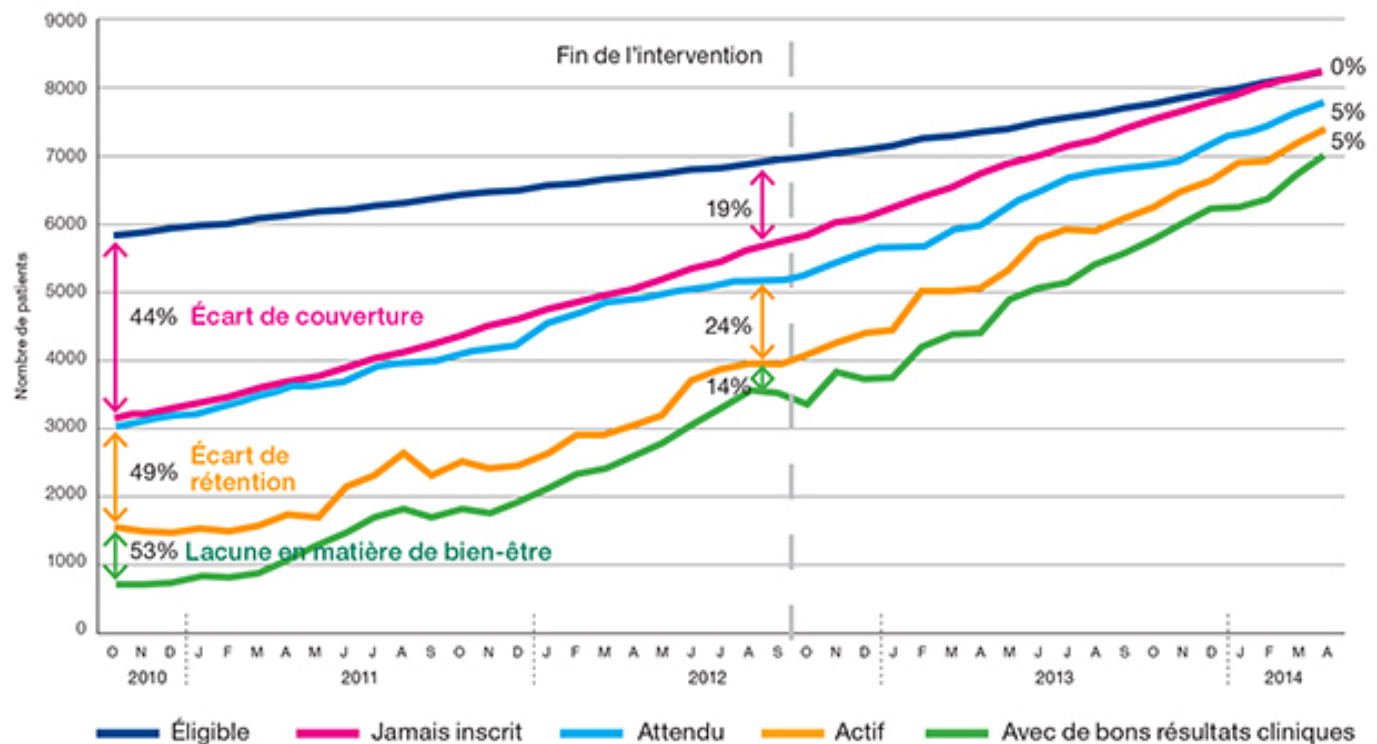
- Tout celui qui a besoin d'un TAR le reçoit
- Tout celui qui reçoit le TAR y reste
- Tout celui qui reste sous TAR se sent mieux

Ouganda: Application d'un modèle de soins chroniques pour améliorer la couverture, la rétention et les résultats cliniques

Exemples de Changements

- Utilisé l'outil de progression SM et les feuilles de pointage pour enregistrer la progression de Pt SM
- Introduit un formulaire de référence VHT pour donner aux patients lorsqu'ils sont envoyés dans une FOSA
- Chaque patient enrôlé est introduit dans un VHT dans une aire de santé
- Groupes SM formés

Ouganda: analyse de la couverture, de la rétention et des résultats cliniques montrant des améliorations dans cinq sites mettant en œuvre le modèle de soins chroniques dans le district de Buikwe (octobre 2010-avril 2014)

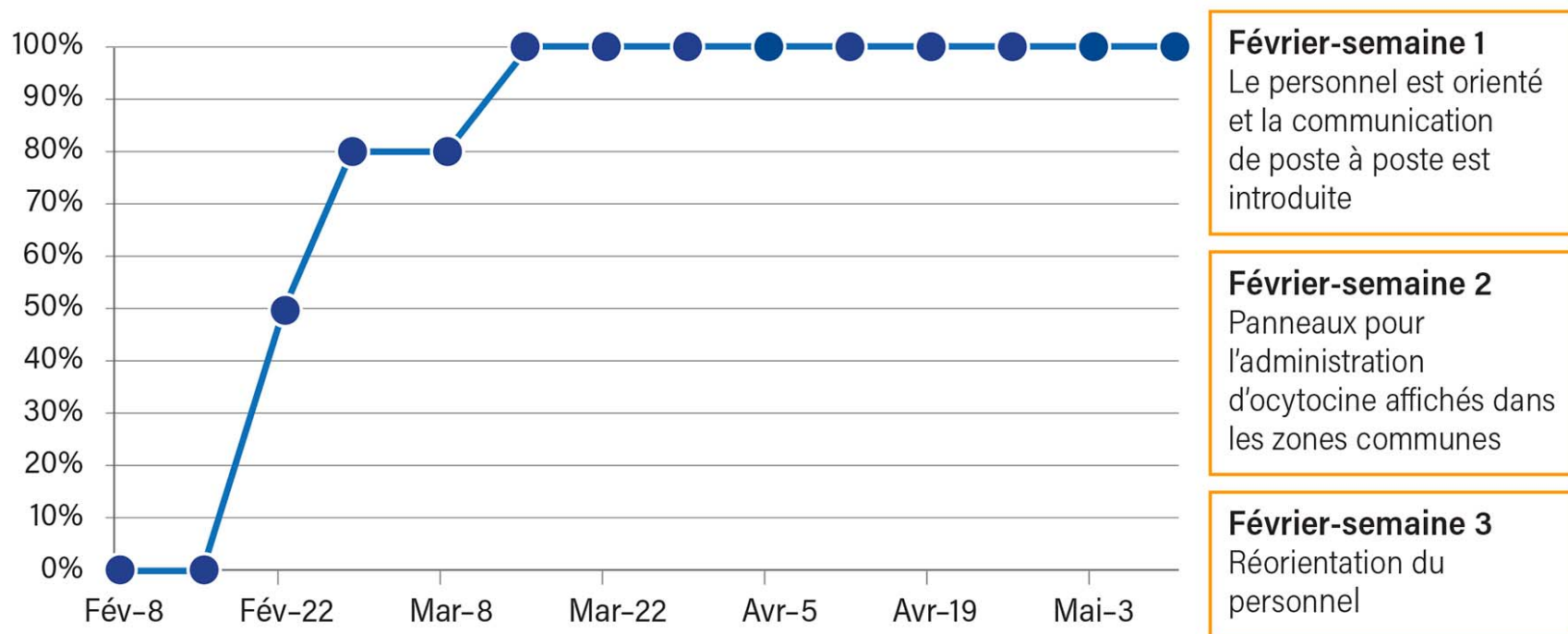


Exemples de changements introduits pour améliorer les soins aux patients sous TAR dans 5 sites du district de Buikwe, Ouganda

Gap de Couverture	Gap de Rétention	Gap de Bien être
<ul style="list-style-type: none"> • Les travailleurs de santé et les patients experts ont sensibilisés les membres des soins chroniques du VIH par la radio locale, dans les églises et dans les établissements de santé • Les équipes de santé villageoise mobilisent les communautés pour conseil et tests aléatoires • Elles ont effectué des counselings et dépistage du VIH à tous les patients qui sont venus à l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> • Les agents de santé et patients experts ont suivi les patients perdus de vue en effectuant des visites à domicile • Ont introduit des visites de sensibilisation pour réduire la distance de voyage des patients • Ont donné des cours de groupe aux patients qui ont manqué les soins • Ont attribué à chaque patient deux personnes de soutien au traitement 	<ul style="list-style-type: none"> • Ont instruit les patients sur leur condition et leur traitement et ont également permis aux patients de partager leur expérience • Ont dispensé aux travailleurs de santé des sessions guidées en santé • Ont mis en place des classes d'auto-support • Les agents de santé et les patients ont fixé des objectifs de santé ensembles et ont suivi la progression

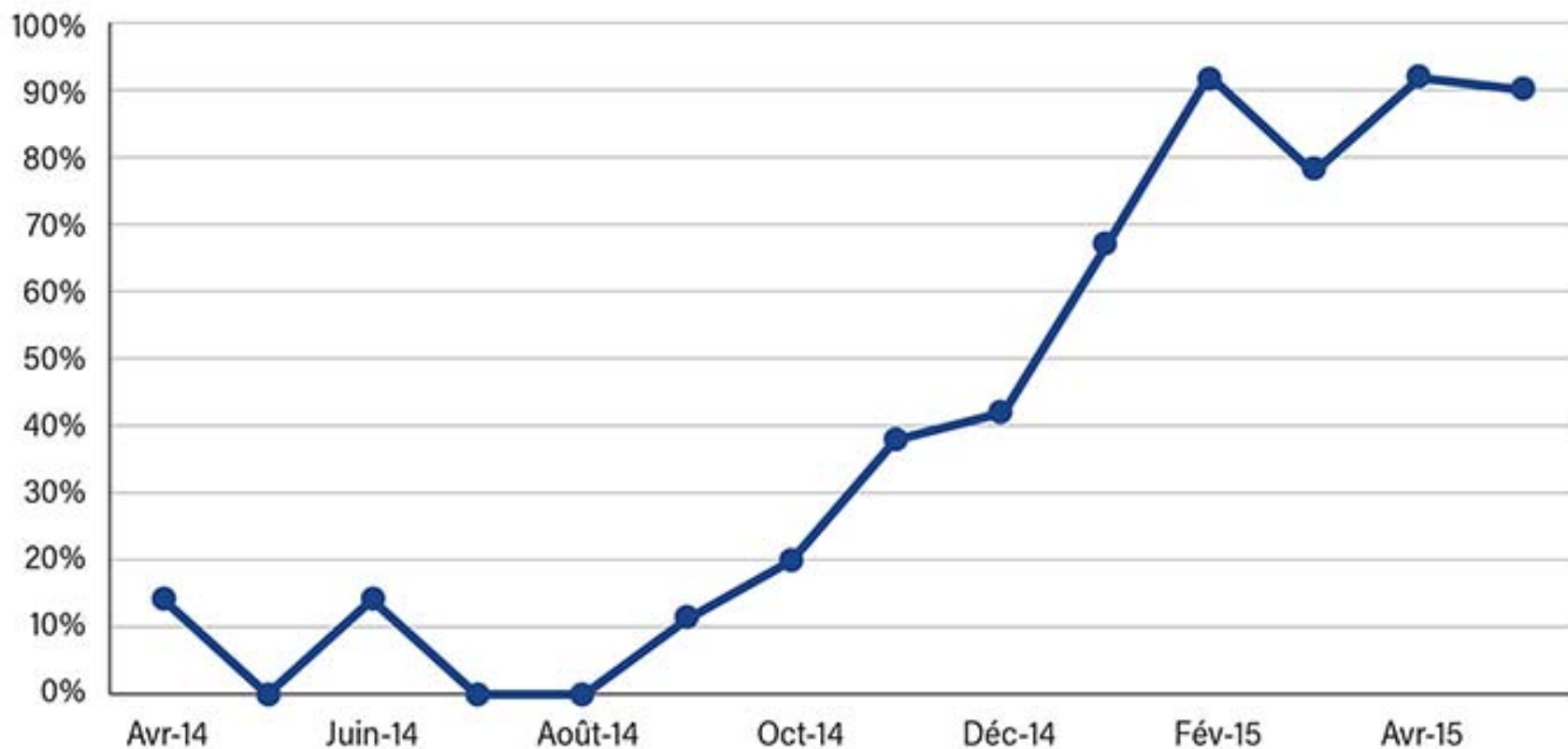
Enregistrement de l'injection d'ocytocine administrée dans l'heure qui suit la naissance, Hôpital de District Hisar, Inde, février-mai 2014

Figure 1 pourcentage de tiques à la tête de lit ayant un dossier d'injection d'ocytocine administré en moins d'une minute dans l'hospitalisation du district de Hisar, février-mai 2014



Mettre à échelle l'amélioration de la qualité pour réduire la mortalité maternelle et infantile dans le District de Lohardaga, Etat Jharkhand, Inde

Pourcentage de femmes enceintes à venir pour les soins prénatals (CPN) au cours de leur premier trimestre de grossesse, Centre de Santé Jowang





USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

PROJET ASSIST
DE L'USAID

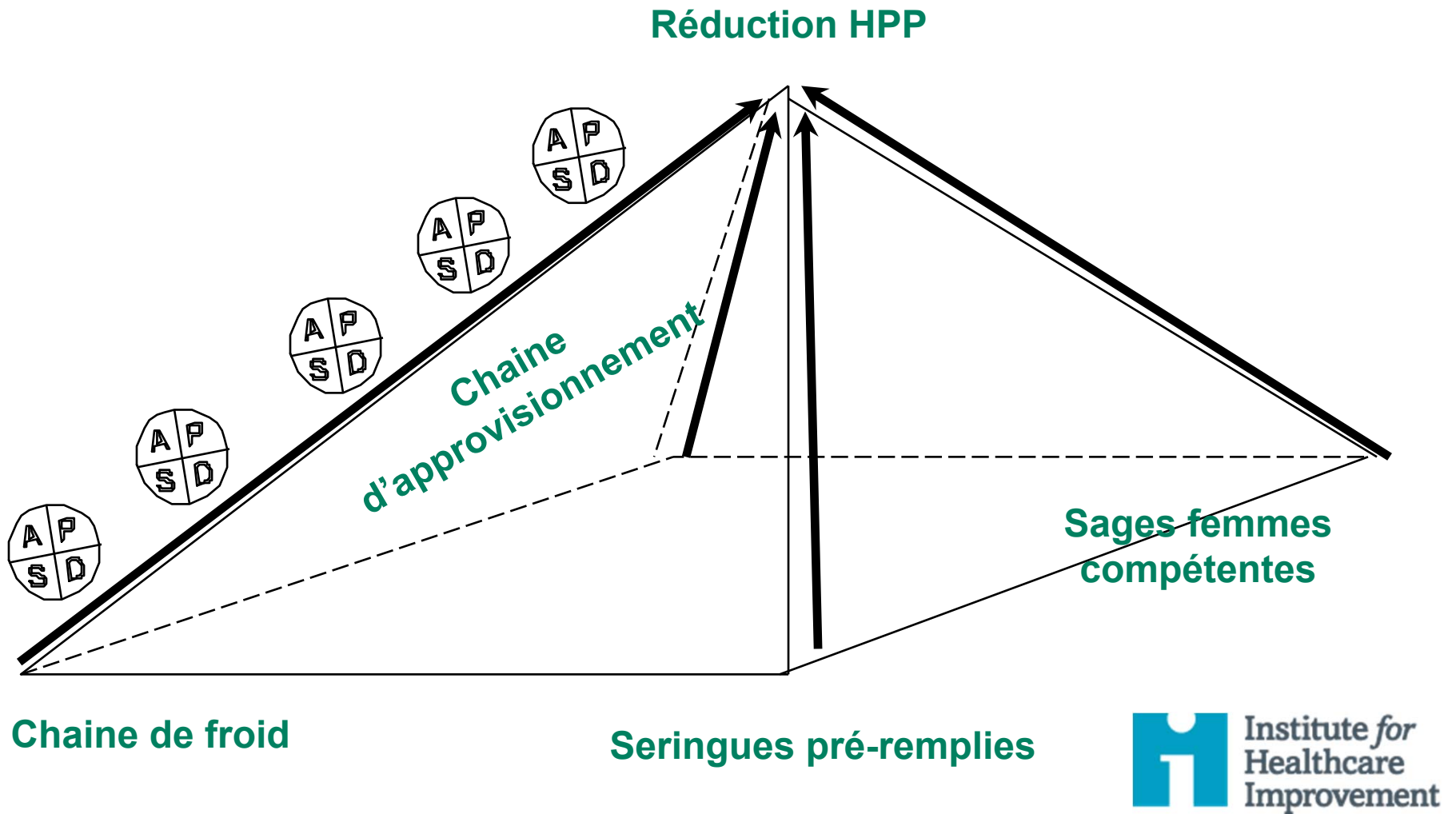
*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Module 4 :

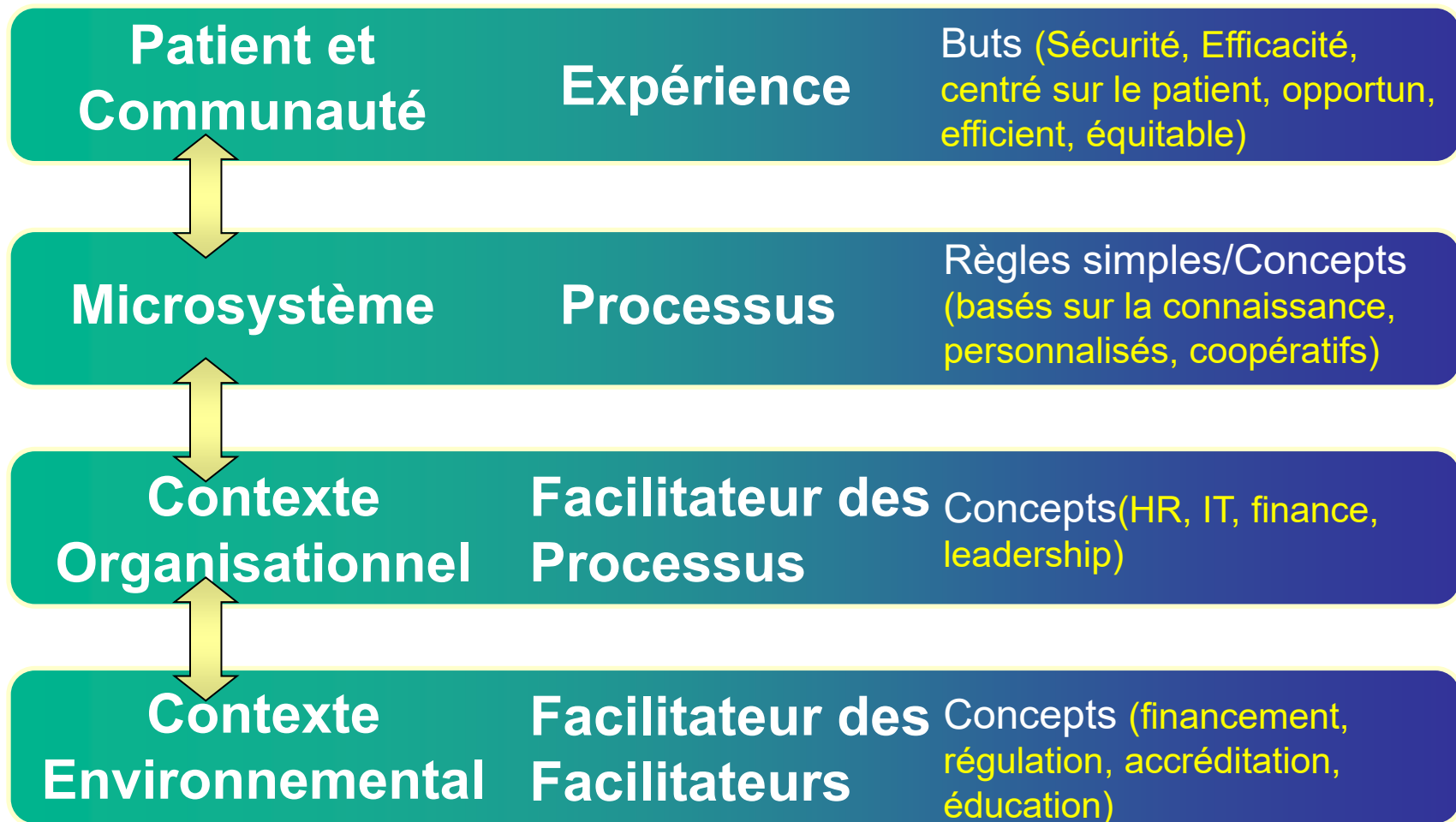
APERCU DE L'AMÉLIORATION DES SOINS DE SANTÉ,

3^{ème} PARTIE

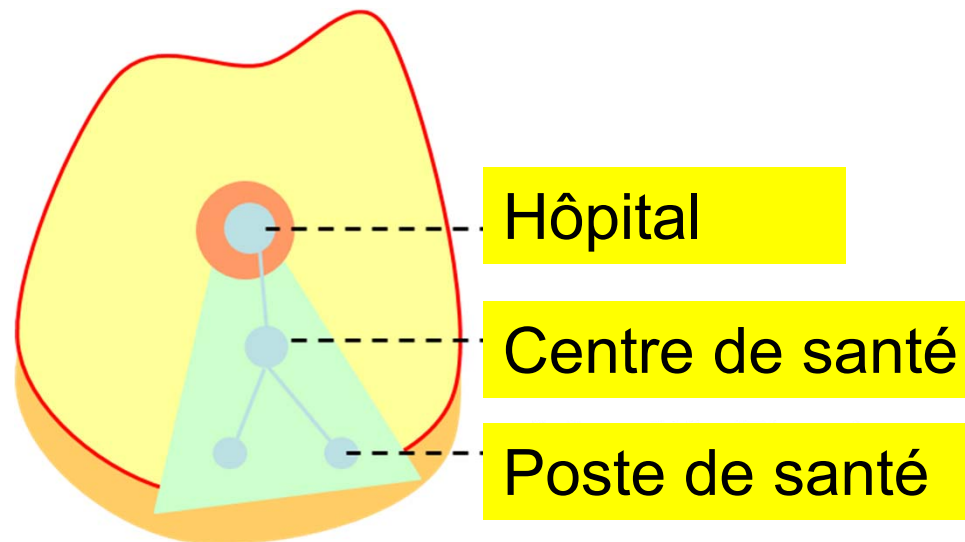
Rampes Multiples de Changements vers un But Unique



Conception du système de santé à quatre niveaux

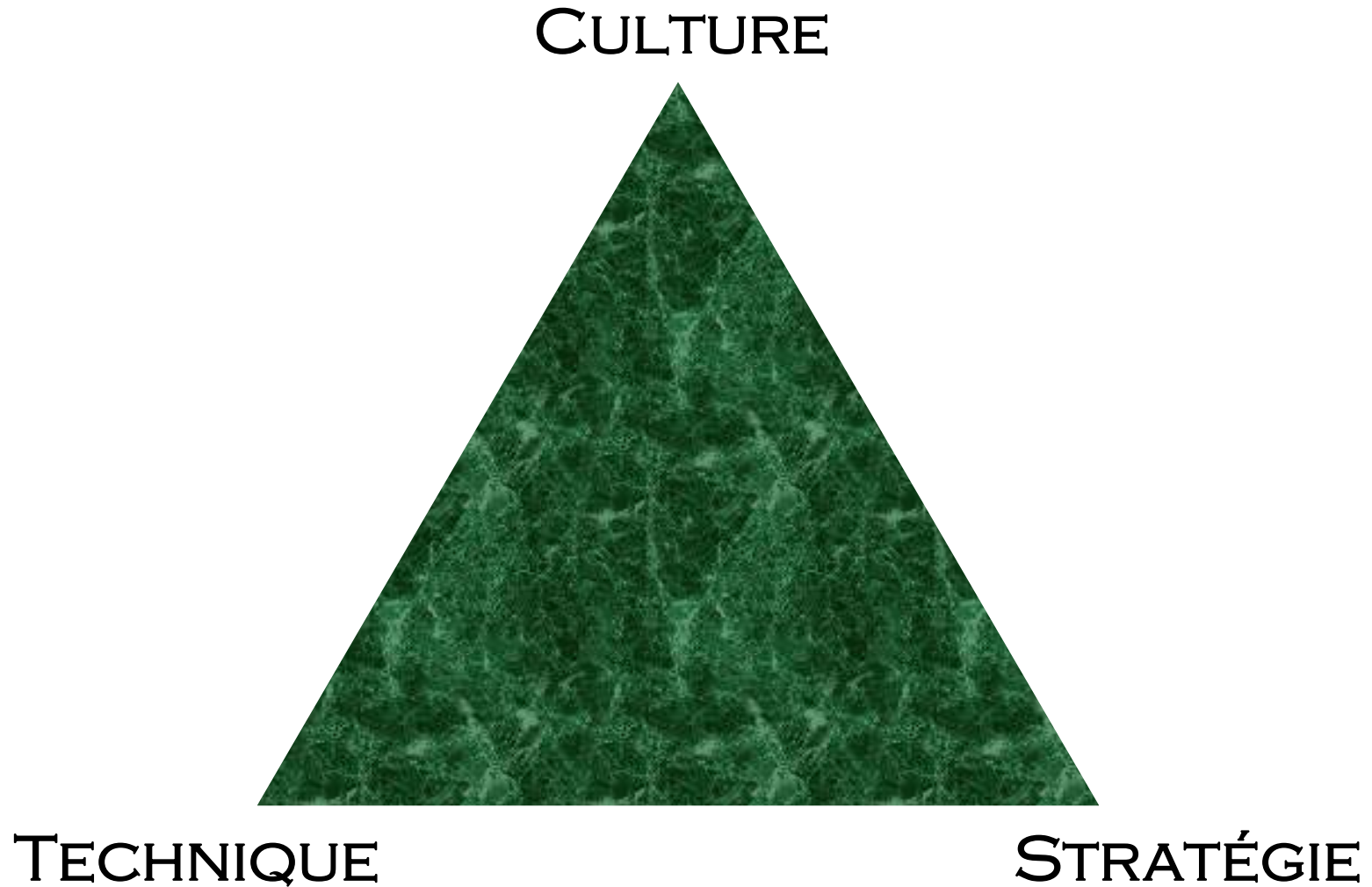


Tranche d'un système de santé



Sélection des différents types et niveaux de formations sanitaires dans un district ou province

Amélioration de la qualité des soins





USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Module 4 :

APERCU DE L'AMÉLIORATION DES SOINS DE SANTÉ,

4^{ème} PARTIE

Préparation

Définir le domaine d'intérêt du collaboratif

Thème, identification des domaines à problèmes, objectifs d'amélioration

Choix du paquet d'intervention

Pratiques basées sur l'évidence, procédures desirées, indicateurs de processus et des résultats

Définir les structures du collaboratif

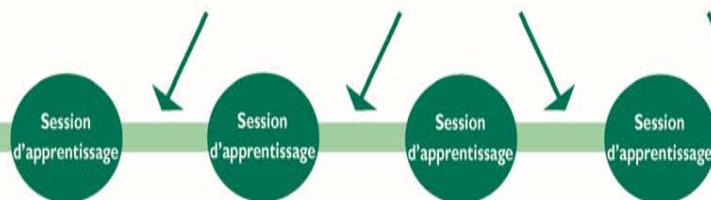
Structure organisationnelle, stratégie d'extension, et sites initiaux

Préparer la mise en œuvre

Outils, matériel de formation, le système de monitoring, les supports et les mécanismes de partage, préparation des sites

Mise en œuvre : test et institutionnalisation des changements

Les équipes d'amélioration de la qualité des sites testent des améliorations



Documentation régulière et rapportage des changements mise en oeuvre et résultats

Apprentissage mutuelle continu : coaching, réunions périodiques ou ateliers, téléphone, internet, emails....

**Atelier/
conférence de
synthèse pour
définir les
meilleures
pratiques et le
paquet de mise
en oeuvre
amélioré**

Maintenir les acquis : pérenniser les améliorations dans le temps

Mettre en œuvre la stratégie d'extension des améliorations/meilleures pratiques à l'échelle

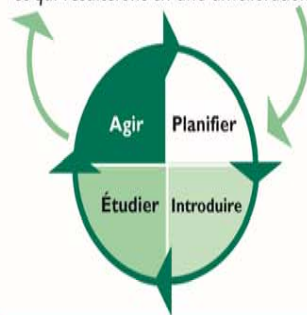
Institutionnalisation des activités d'amélioration de la qualité pour une amélioration continue.

Modèle d'amélioration

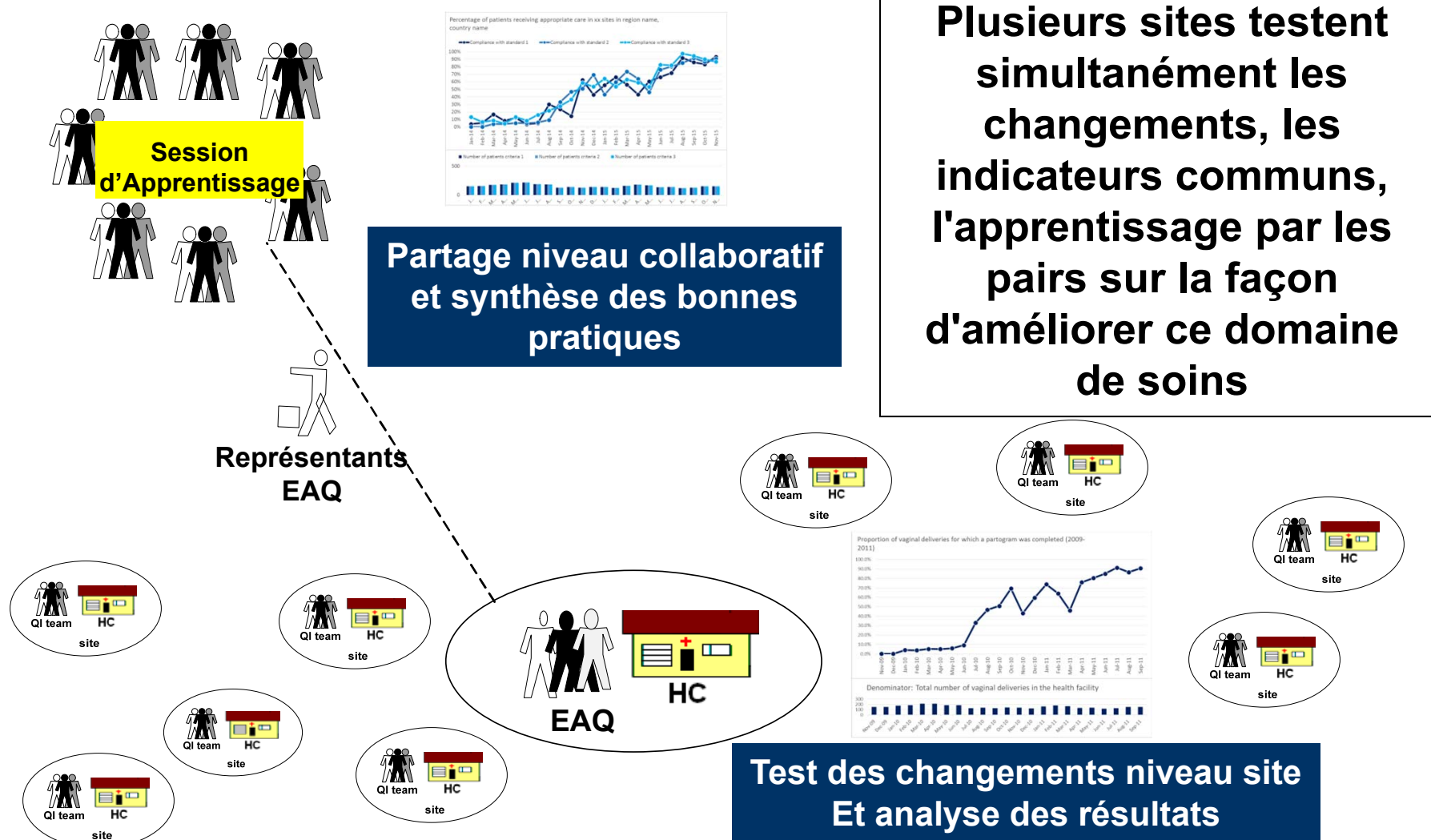
Que cherchons-nous à améliorer ?

Comment saurons-nous qu'un changement mène à une amélioration ?

Quels changements mettrons-nous en œuvre et qui résulteront en une amélioration ?



Comment fonctionne un collaboratif d'amélioration?





USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Module 5:

Etude de cas:

EVALUATION DE LA NUTRITION, COUNSELING, ET SOUTIEN

Objectifs d'apprentissage

Tout au long de l'étude de cas, vous allez vous exercer à développer les compétences suivantes:

- a) Définir le(s) objectif(s) d'amélioration;
- b) Composer des équipes d'amélioration;
- c) Représenter graphiquement les données au fil du temps;
- d) Analyser les processus des soins;
- e) Tester et mettre en œuvre des changements pour améliorer le travail quotidien;
- f) Suivre et évaluer les résultats des changements testés.



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

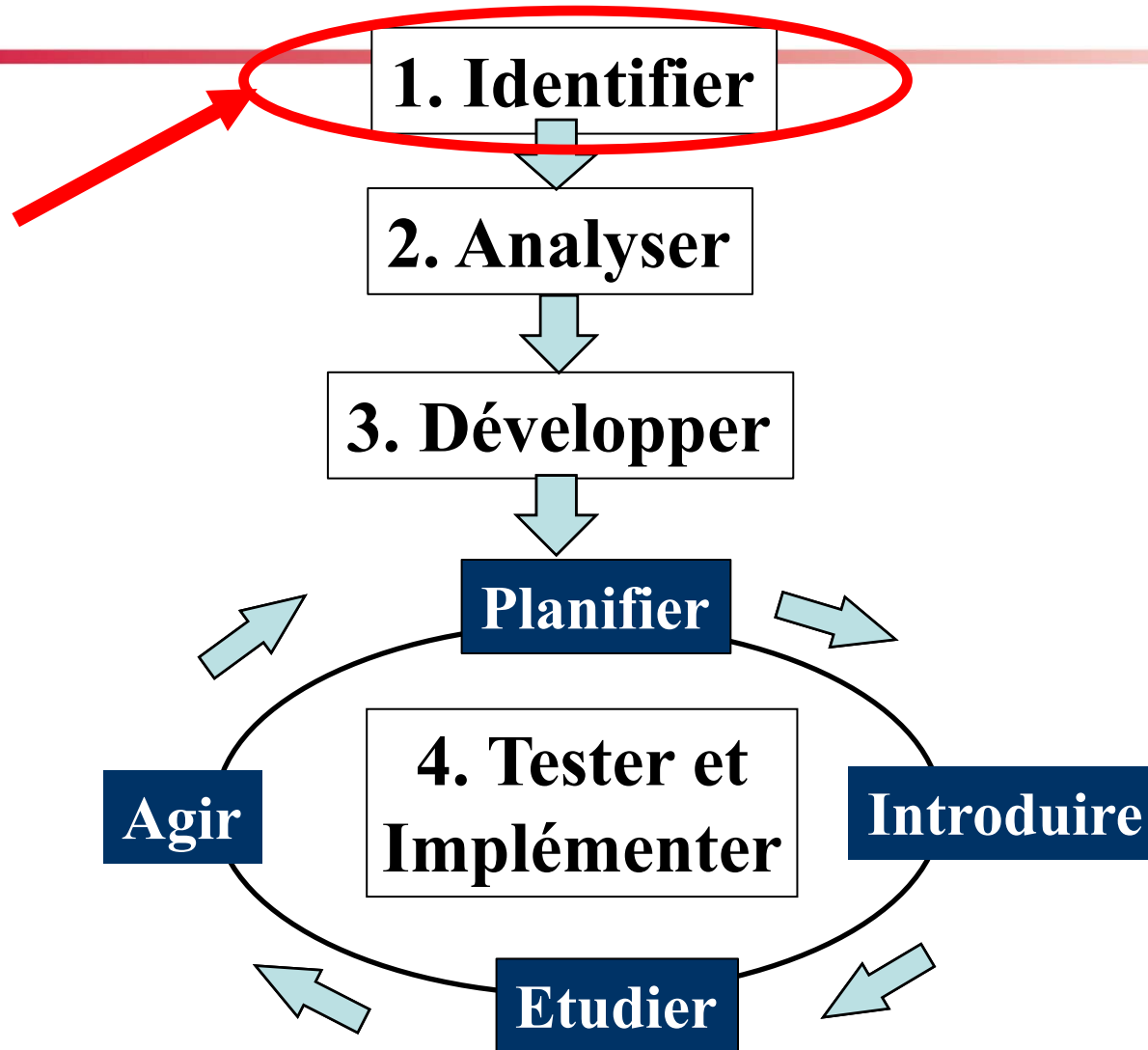
PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Section 1:

Définir un objectif ou des objectifs d'amélioration

Modèle pour l'amélioration

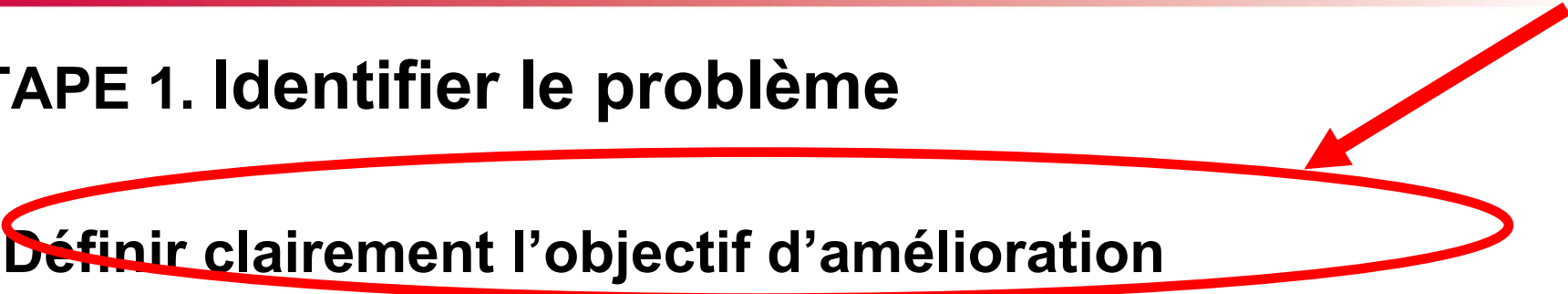


Adapté de: Massoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité

Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Modèle pour l'amélioration

ETAPE 1. Identifier le problème

- **Définir clairement l'objectif d'amélioration**
 - Déterminer le (s) processus / système (s) qui feront que cet objectif produise de l'amélioration;
 - Décider qui devrait être dans l'équipe qui va résoudre le problème;
 - Obtenir un consensus de l'équipe sur le problème
- 

Qu'est-ce qui peut nous aider à développer des objectifs d'amélioration ?

- Les priorités existantes du Ministère de la Santé;
- Les données qui montrent où le besoin est le plus grand (par exemple, les rapports, les évaluations, les données sur l'utilisation des services, les données épidémiologiques existantes, etc.);
- Les priorités reconnues par les donateurs et les bailleurs de fonds;
- Les patients et le personnel (questionnaires et entretiens);
- Les Praticiens, les communautés, et autres parties prenantes

Déterminer un bon énoncé d'objectif

Éléments d'un bon énoncé d'objectif :

- **Une limite définie** qui détermine la portée de l'objectif d'amélioration **(Quoi?)**
- **Des objectifs numériques** spécifiques qui visent des résultats ambitieux mais réalisables **(Combien ?)**
- **Un délai** **(A quand ?)**
- **Des orientations** sur la façon dont l'objectif sera atteint **(Comment ?)**

Source: Lloyd & Associates, 2008

Discussion: Est-ce un bon énoncé d'objectif d'amélioration?

Dans notre clinique, nous réduirons de 50% les taux d'hémorragie post-partum chez les femmes qui accouchent dans notre clinique dans les 12 mois suivant à travers l'application de la Gestion active de la troisième phase de l'accouchement (GATPA).

Limite (**Quoi?**):

Objectifs numériques pour les résultats (**Combien?**):

Délai (**Quand?**):

Orientation (**Comment?**):

Conclusion:

Discussion: Est-ce un bon énoncé d'objectif d'amélioration?

- Notre clinique mettra sous TAR 90% des 2500 patients admissibles au TAR dans notre zone de responsabilité ;
- Retenir 95% des patients sous TAR ;
- Atteindre de bons résultats cliniques pour 95% des patients retenus sous TAR ;
- Ces objectifs seront atteints d'ici la fin de 18 mois.

Limite (**Quoi?**) :

Objectifs numériques pour les résultats (**Combien?**):

Délai (**Quand?**) :

Orientation (**Comment?**) :

Conclusion:

Exercice

Lire l'exercice et répondre aux questions



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

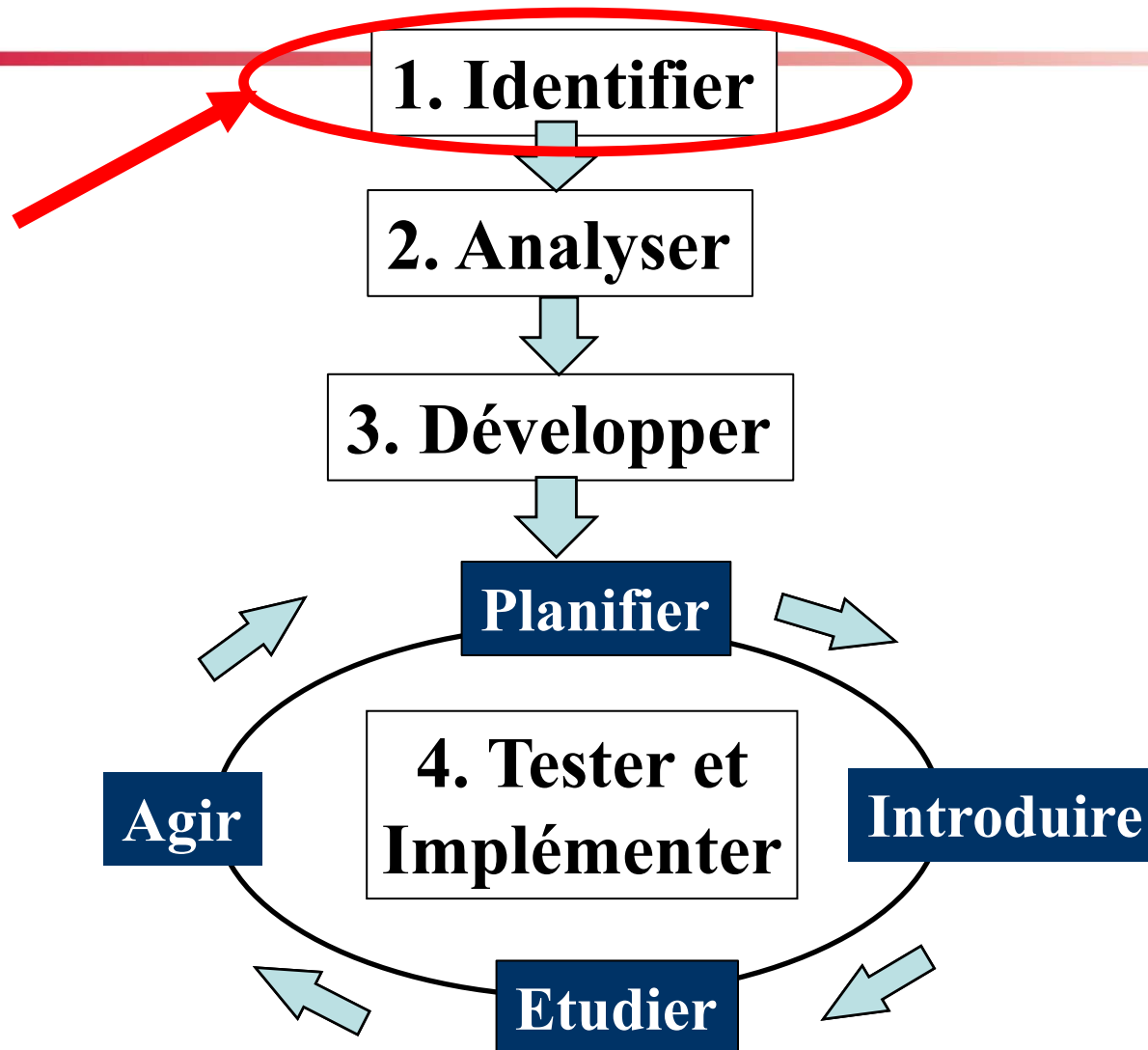
PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Section 2:

Composition de l'équipe d'amélioration de la qualité

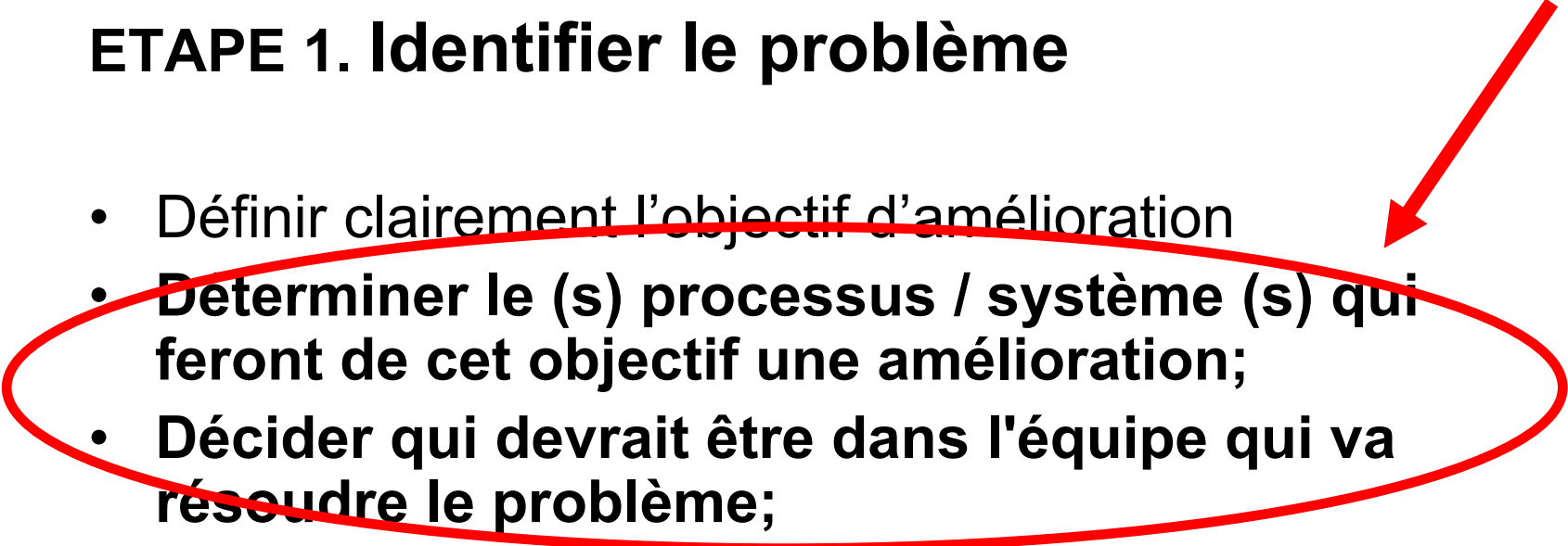
Modèle pour l'amélioration



Adapté de: Massoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité

Modèle pour l'amélioration

ETAPE 1. Identifier le problème

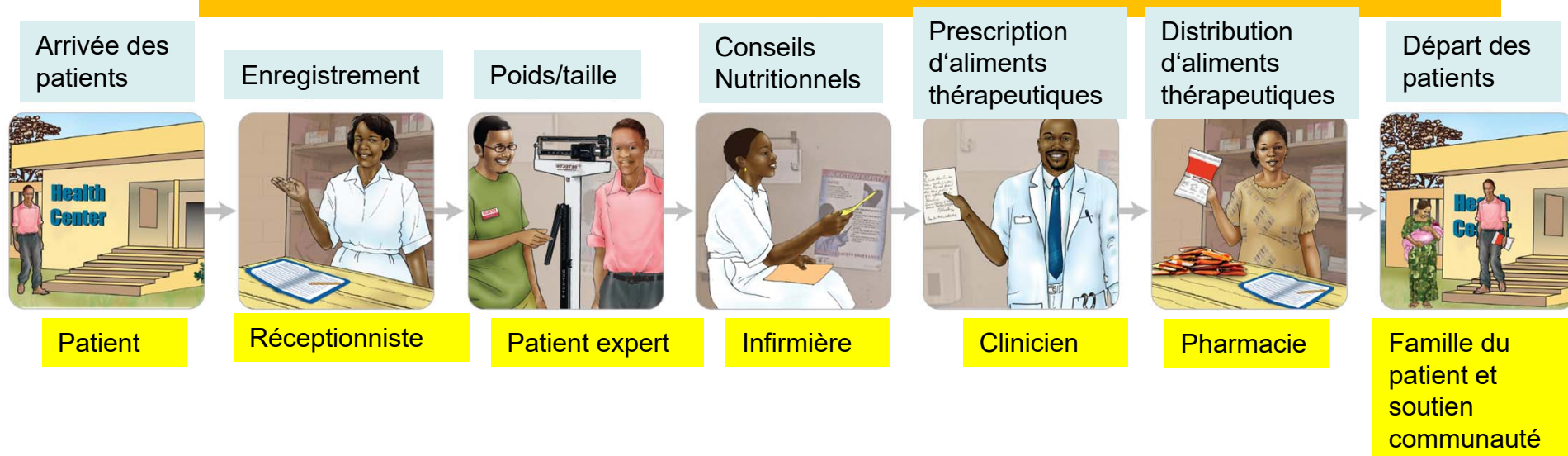
- Définir clairement l'objectif d'amélioration
 - **Determiner le (s) processus / système (s) qui feront de cet objectif une amélioration;**
 - **Décider qui devrait être dans l'équipe qui va résoudre le problème;**
 - Obtenir un consensus de l'équipe sur le problème
- 

Pourquoi le travail en équipe est important pour l'amélioration ?

- **Les processus de soins de santé** se composent d'étapes interdépendantes qui sont exécutées par des personnes différentes remplissant différentes fonctions professionnelles;
- **Les fautes de Qualité** se produisent souvent lors du transfère entre les gens à différentes étapes;
- Compte tenu de la possibilité, le personnel peut souvent identifier les problèmes et **générer des idées** pour les résoudre.
- **La participation** améliore les idées, augmente l'acceptation, et réduit la résistance au changement.
- Accomplir des choses ensemble augmente **la confiance** de chaque membre de l'équipe, ce qui **autonomise** les organisations

Travail en équipe

Etapes et personnes impliquées dans la visite des patients dans la clinique



Rôles et responsabilités de l'Equipe

- **Membre de l'Equipe d'Amélioration:** Les gens qui travaillent au sein de l'équipe d'amélioration et partagent leur connaissance et expérience pendant qu'ils travaillent pour l'atteinte des objectifs de l'équipe;
- **Le Chef d'Equipe de l'Amélioration:** Un membre de l'équipe d'amélioration qui se voit attribuer les responsabilités de coordonner les activités de l'équipe d'amélioration, la tenue des dossiers de l'équipe, et de servir de lien de communication avec des niveaux plus élevés du système.

Exercice: Composer votre équipe d'amélioration de la qualité

Utilisez votre Manuel:

1. En vous référant à l'énoncé d'objectif d'amélioration, considérez le processus que vous souhaitez améliorer;
2. Pensez aux responsables de chaque étape de ce processus. Un représentant de chaque fonction devrait faire partie de votre équipe d'amélioration;
3. Pensez à qui d'autre serait important d'inclure dans votre équipe d'amélioration, par exemple: la gestion, les praticiens, les patients ou les groupes représentant les patients ou d'autres personnes impliquées dans le système de soins.

À vos tables, veuillez lire l'étude de cas à la page suivante et compléter l'exercice.



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

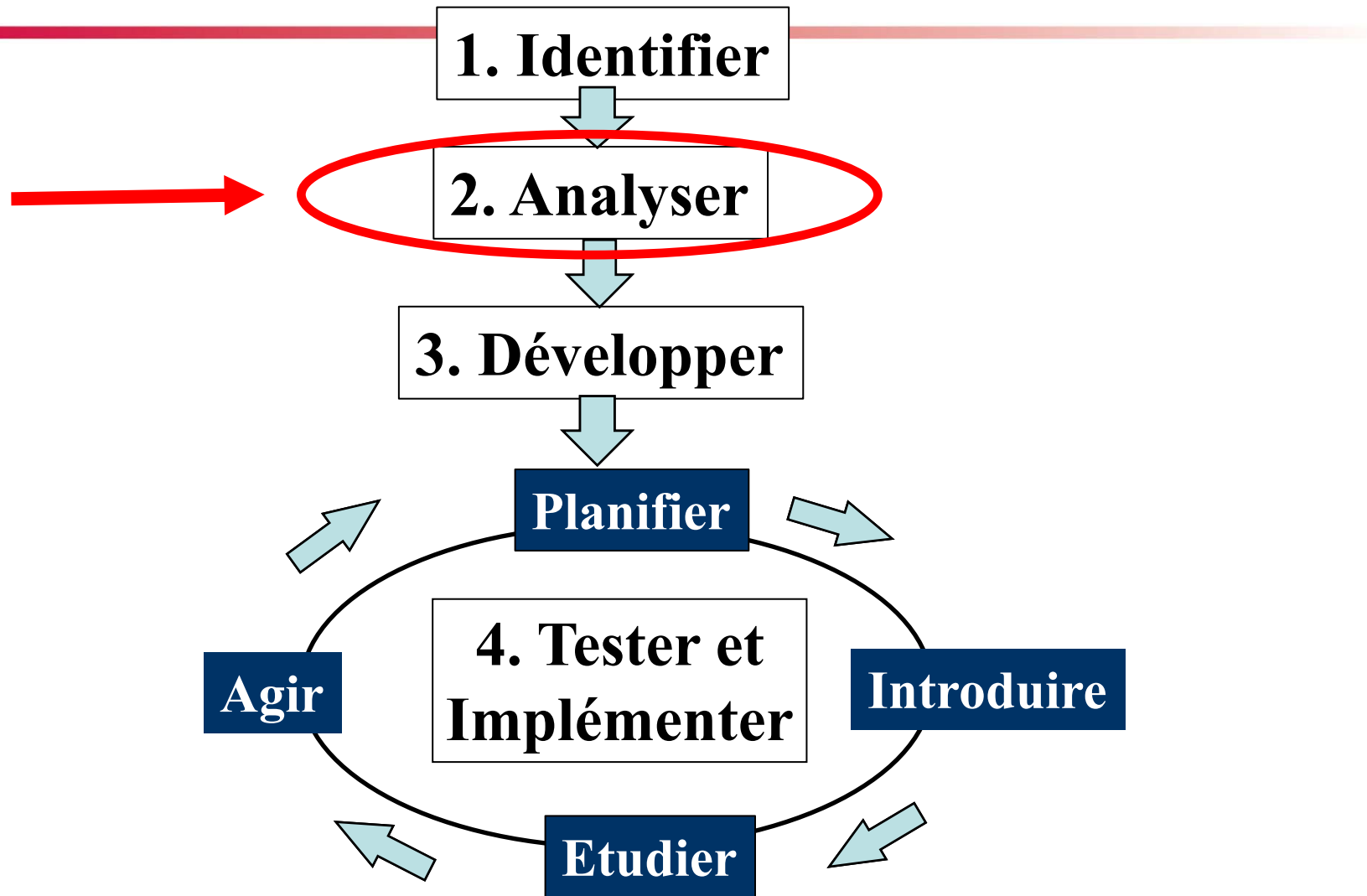
PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Section 3:

Comprendre le processus actuel

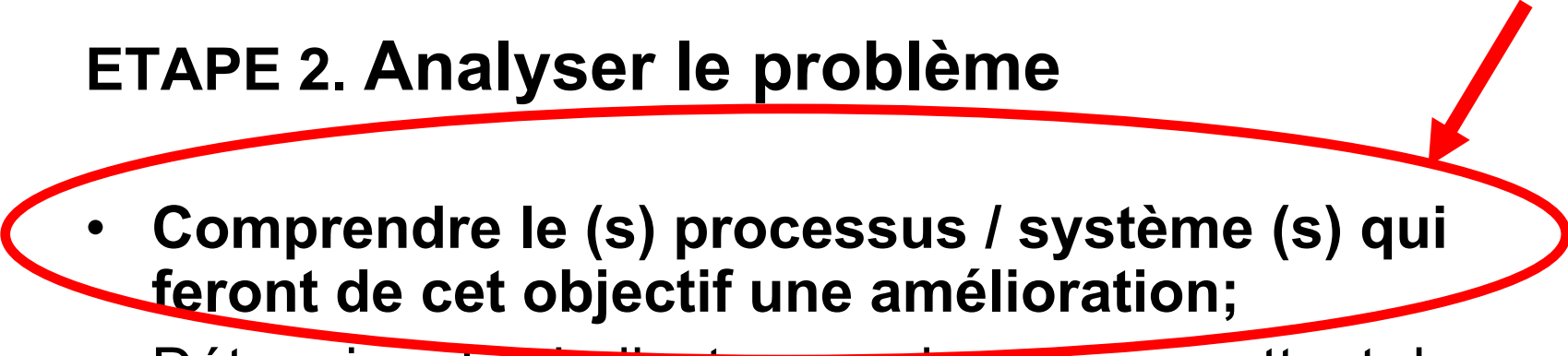
Modèle pour l'amélioration



Adapté de: Massoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité
Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Modèle pour l'amélioration

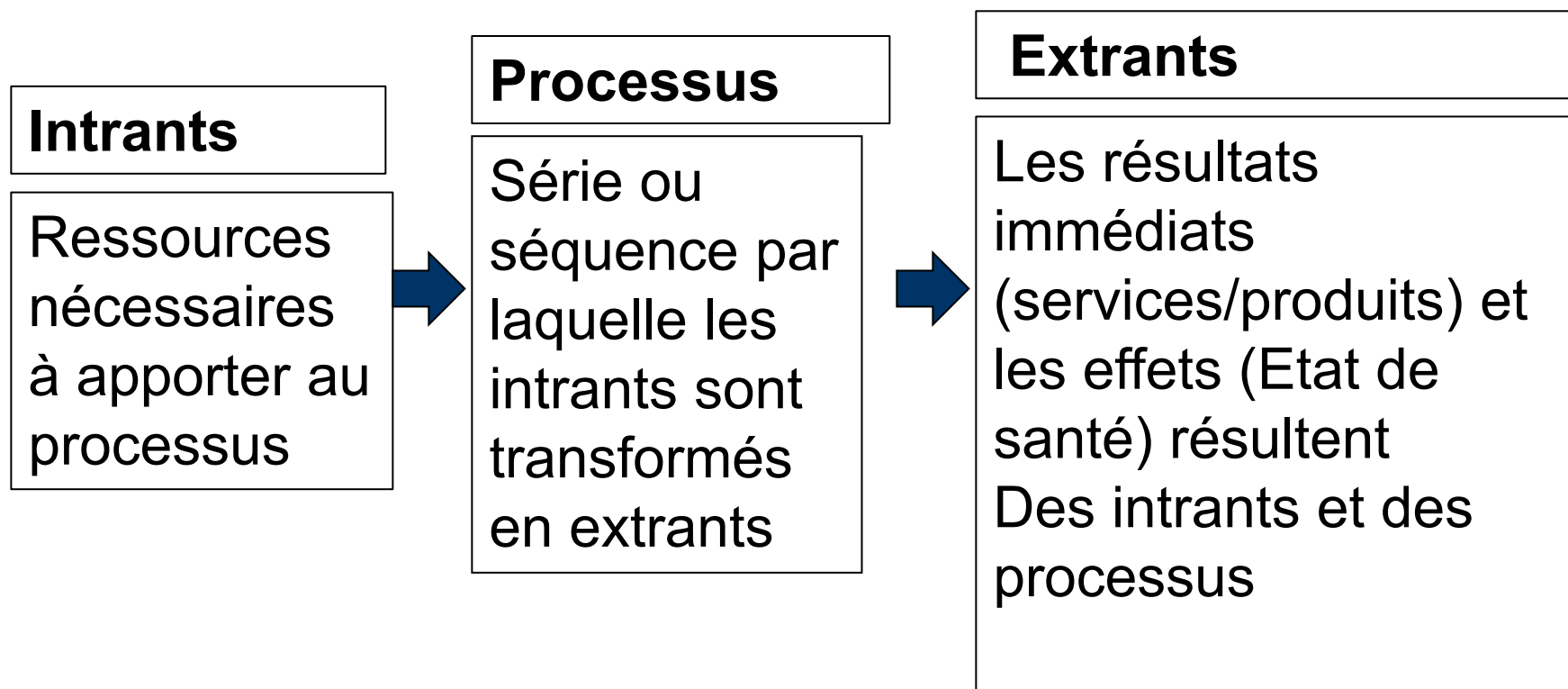
ETAPE 2. Analyser le problème

- 
- **Comprendre le (s) processus / système (s) qui feront de cet objectif une amélioration;**
 - Déterminer les indicateurs qui nous permettent de savoir que nous avons fait l'amélioration que nous recherchons
 - Analyser les données et informations disponibles
 - Collecter des données supplémentaires (au besoin)

Comprendre le travail comme processus et systèmes

- **Processus**: Une séquence d'étapes par laquelle les contributions des prestataires sont transformées en rendements pour les clients.
- **Système**: La somme de tous les processus et souvent des éléments qui interagissent ensemble pour produire un rendement un résultat commun.

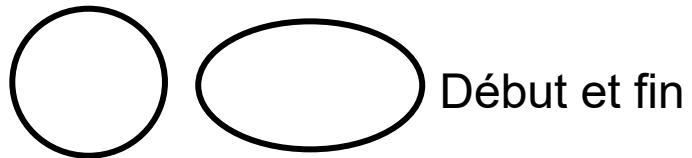
Le modèle de système de Donabedian



Comment élaborer un Diagramme de processus

1. Décider sur les points du processus au début et terminer en représentant le processus par un diagramme;
2. Identifier les étapes du processus;
3. Relier les étapes avec des flèches indiquant la direction;
4. Revoyez-le pour vous assurer qu'il décrit vraiment tout le processus.

Symboles d'un Diagramme de processus



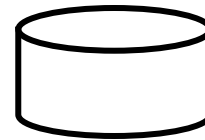
Début et fin



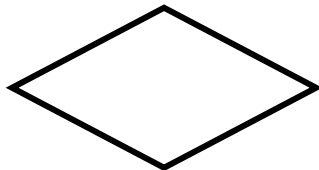
Document



Etape claire



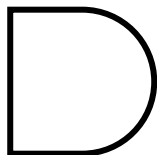
Stockage



Décision



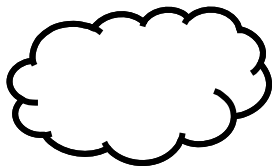
Flèches de direction



Retard



Connecteur

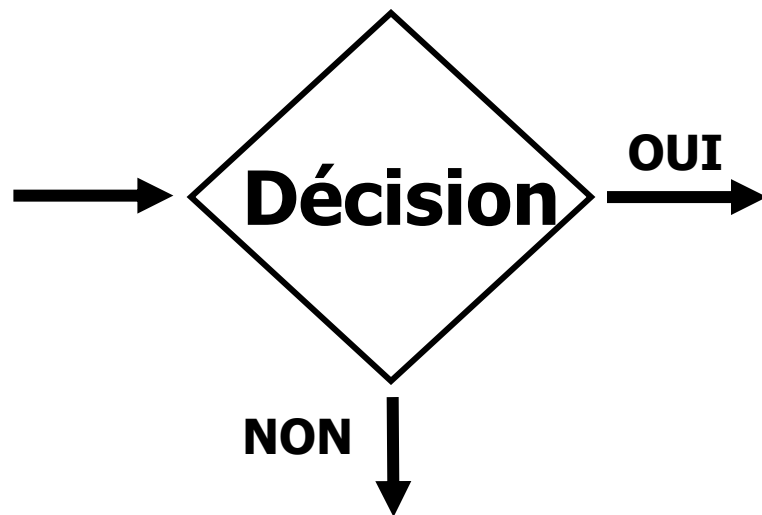


Nuage (Etape floue)

Les Flèches directionnelles:



Une seule flèche sort d'une étape



Deux flèches sortent d'une décision

Répond à la question OUI ou NON?

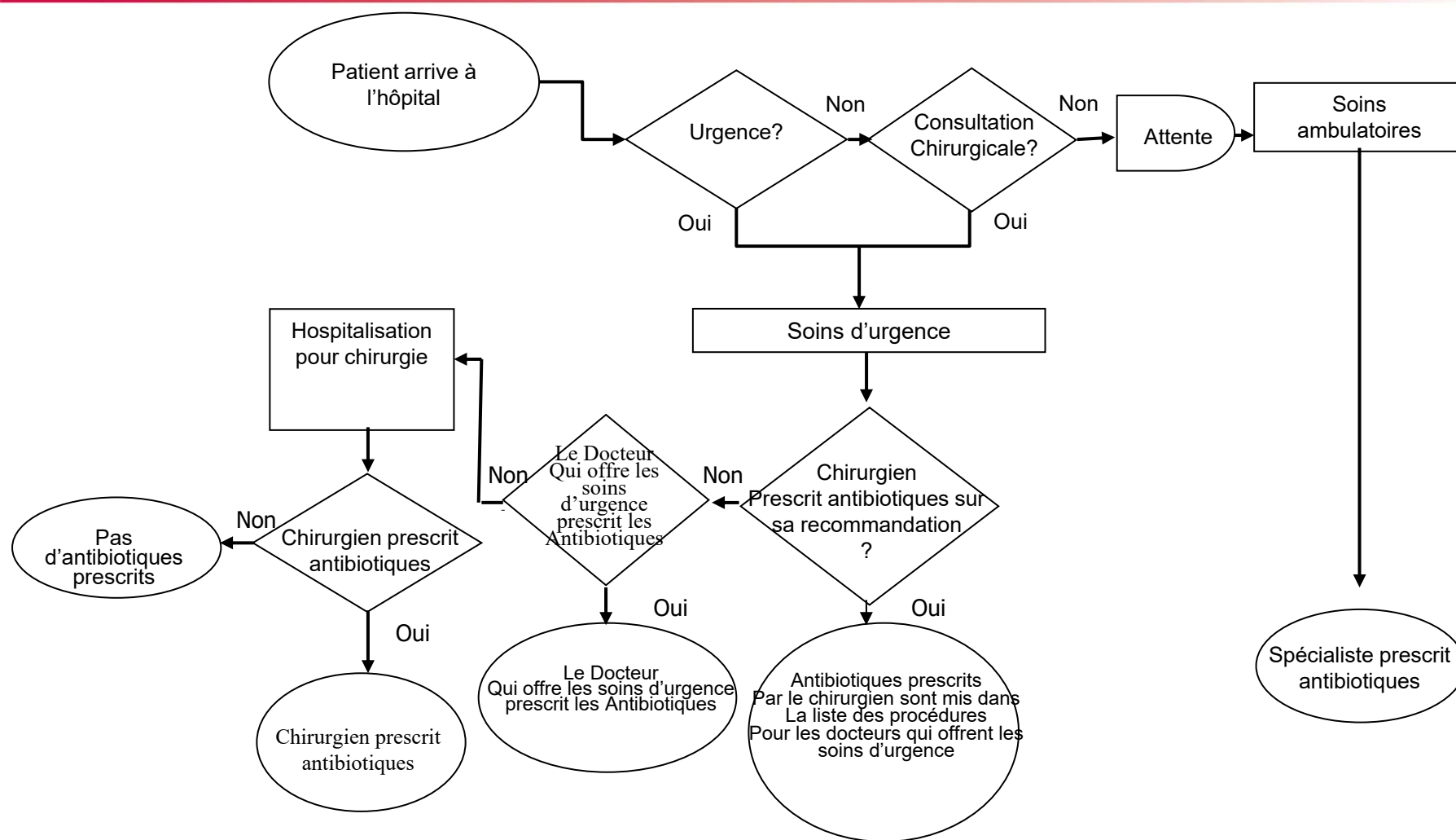
Types de Diagramme

- 1. Les algorithmes Cliniques**
- 2. Le flux des matériels**
- 3. Le voyage du Patient**
- 4. Le flux de l'information**
- 5. Les flux multiples**

Exemple : Processus d'ordonnance d'antibiotiques en chirurgie avant que des changements n'aient été introduits

- Le processus de prescription d'antibiotiques en chirurgie commence quand un patient arrive pour recevoir des soins à l'hôpital. Cela peut se produire dans la salle d'urgence ou lors de la consultation externe du chirurgien. Si les antibiotiques ne sont pas prescrits à ces deux endroits, le patient serait arrivé à l'hôpital pour admission, auquel cas, les antibiotiques ont été prescrits dans un cadre ambulatoire en dehors de l'hôpital et l'ordonnance reçue là est tout simplement administrée à l'hôpital.
- Si c'est une situation d'urgence et le patient arrive à la salle d'urgence, alors les antibiotiques sont prescrits par le chirurgien dans la salle d'urgence.
- Si elle ne constitue pas une urgence et l'intervention chirurgicale a été programmée, le chirurgien prescrit au patient des antibiotiques en ambulatoire à l'intérieur de l'hôpital ou des antibiotiques auront été prescrits précédemment et simplement administrés à l'hôpital.
- Si le patient n'est pas hospitalisé, le chirurgien peut prescrire un antibiotique à prendre à la maison ou le patient peut être libéré de la clinique d'un patient externe de l'hôpital sans antibiotique.

Exemple : Processus d'ordonnance d'antibiotiques en chirurgie avant que des changements n'aient été introduits



ministère de la Santé, Palestine

L'analyse d'un Diagramme de processus

- La séquence des étapes est-elle appropriée ?
- Est-ce que toutes les étapes sont nécessaires ?
- Y-a-t-il des étapes manquantes ?
- Y a -t- il des retards ou des erreurs ?
- Y-a-t-il des étapes incertaines/étapes floues ?

Exercice

Lire l'exercice et répondre aux questions



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

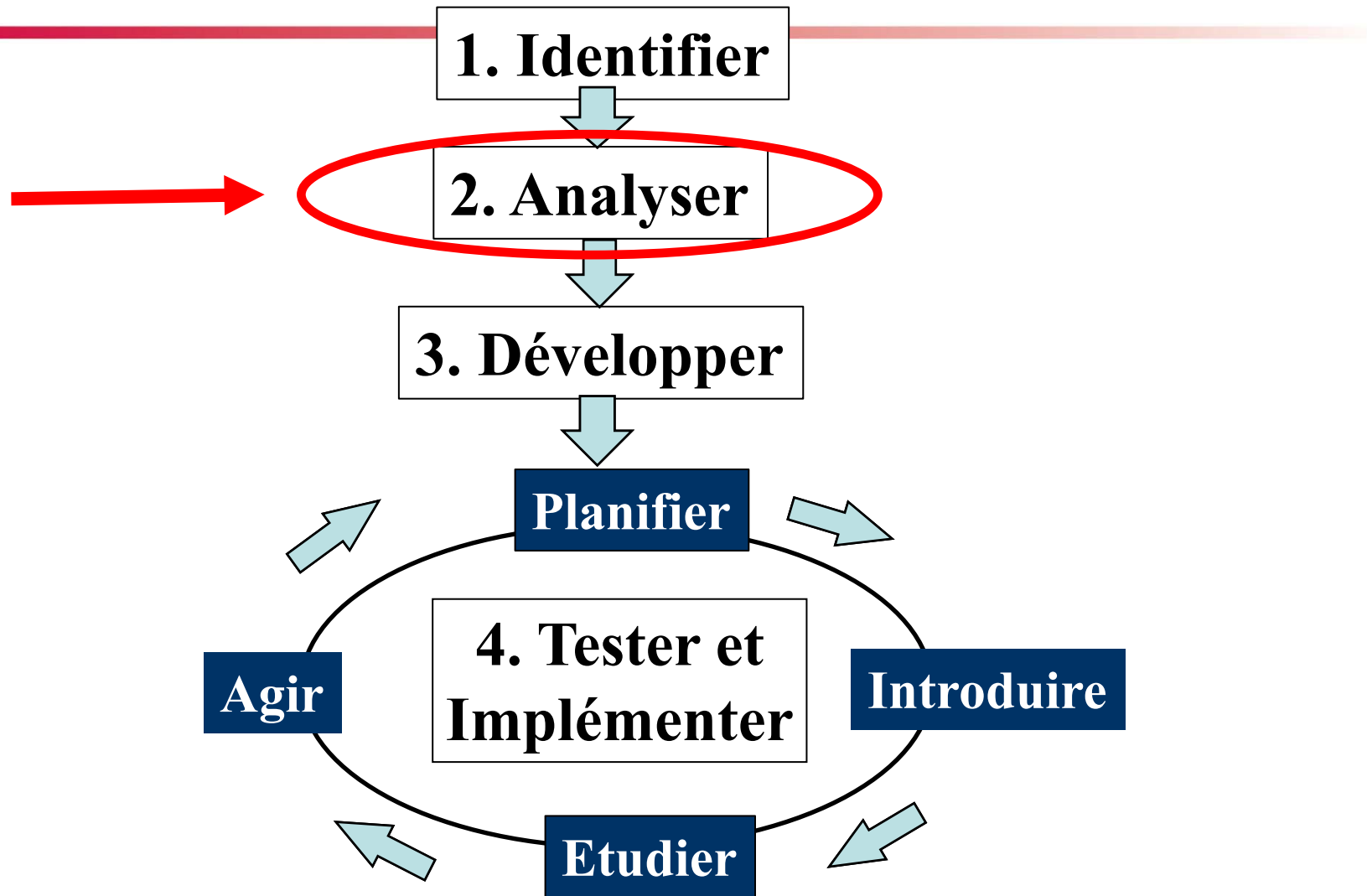
PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Section 4:

Développement des indicateurs

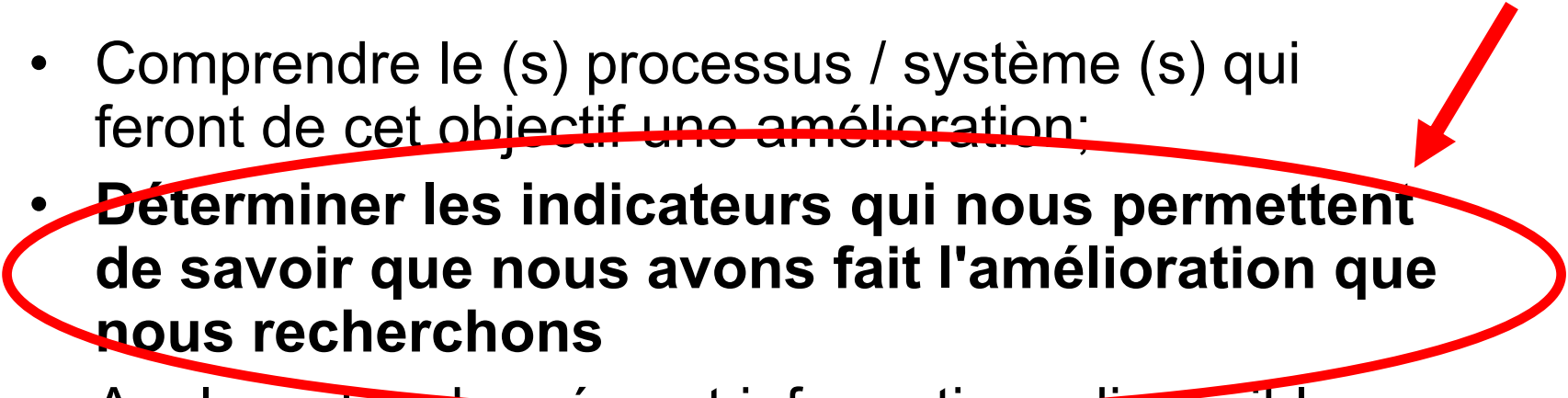
Modèle pour l'amélioration



Adapté de: Massoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité
Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Modèle pour l'amélioration

ETAPE 2. Analyser le problème

- Comprendre le (s) processus / système (s) qui feront de cet objectif une amélioration;
 - **Déterminer les indicateurs qui nous permettent de savoir que nous avons fait l'amélioration que nous recherchons**
 - Analyser les données et informations disponibles
 - Collecter des données supplémentaires (au besoin)
- 

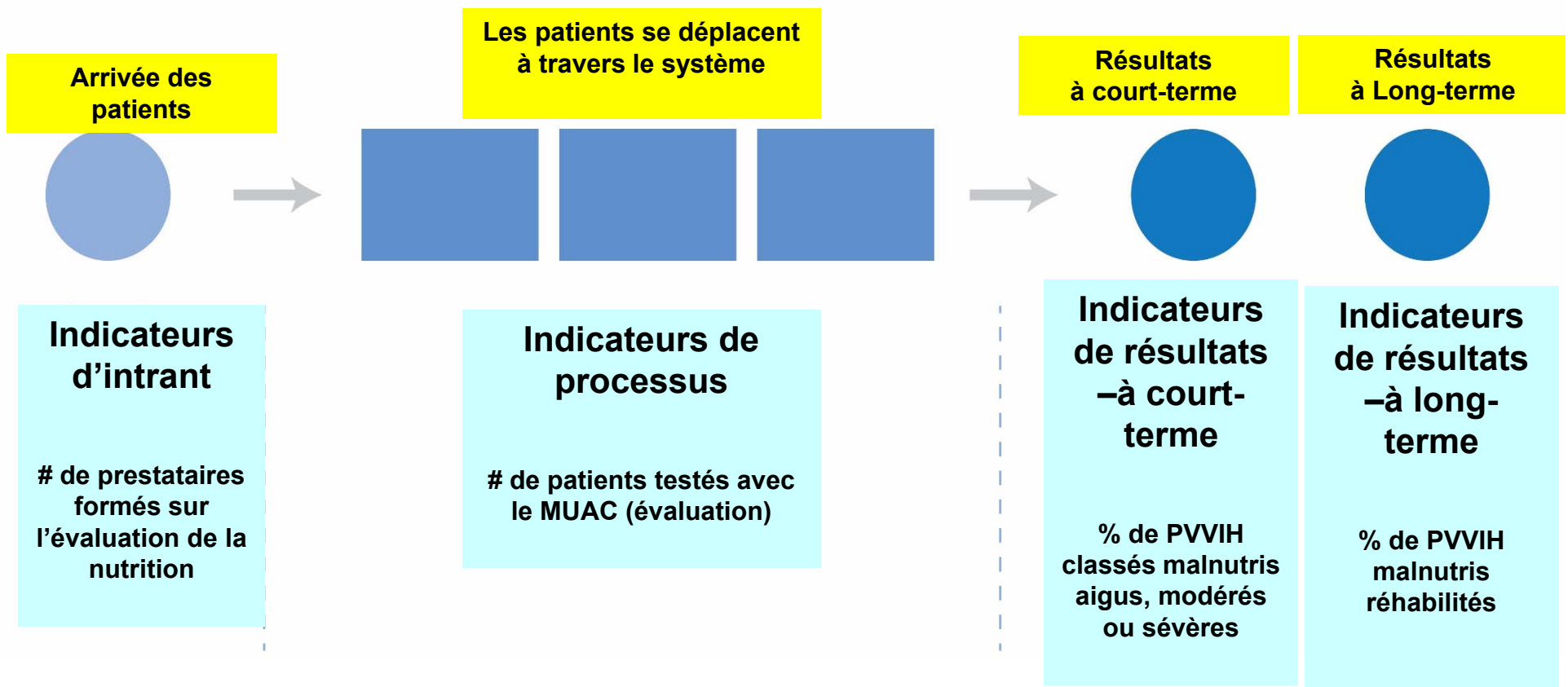
Pourquoi la Mesure?

- **Si nous ne mesurons pas ce que nous faisons,** comment saurons-nous que nous avons effectué une amélioration ?
- **Demandez-vous** quelle est la quantité minimum de mesure dont vous avez besoin pour répondre à ces *questions* ?

Comment les mesures devraient fonctionner

- Elles devraient être reliées directement aux objectifs d'amélioration;
- Elles devraient être utilisées pour diriger l'amélioration et tester les changements;
- Elles devraient être intégrées à la routine quotidienne de l'équipe;
- Elles devraient permettre aux équipes d'apprendre;
- Elles devraient mettre l'accent sur les mesures clés—ne pas submerger les équipes avec une collecte infinie de données et d'analyses !

Types d'indicateurs



Les Qualités d'un bon indicateur

- Il est **clair et sans ambiguïté** (les équipes ne vont pas confondre ce que le terme indicateur signifie)
- Il est **Quantifiable**
- Il Identifie **la source des données** et **la personne responsable de sa collecte**
- Il identifie **un numérateur** et **un dénominateur clairs** (si proportion);
- Il identifie **la fréquence** avec laquelle les données devraient être collectées.

Éléments d'un indicateur

- Indicateur
- Numérateur
- Dénominateur
- Source
- Personne responsable
- Fréquence de collecte

Exemple: Éléments d'un bon indicateur

Indicateur	Proportion des nouveau-nés réanimés avec succès
Numérateur	Nombre de nouveau-nés vivants après 7 jours de réanimation initiale
Dénominateur	Nombre total de nouveau-nés réanimés
Source	Dossier du Patient
Personne Responsable	Le Néonatalogiste
Fréquence	Hebdomadaire

Exercice

Lire l'exercice et répondre aux questions.



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

PROJET ASSIST
DE L'USAID

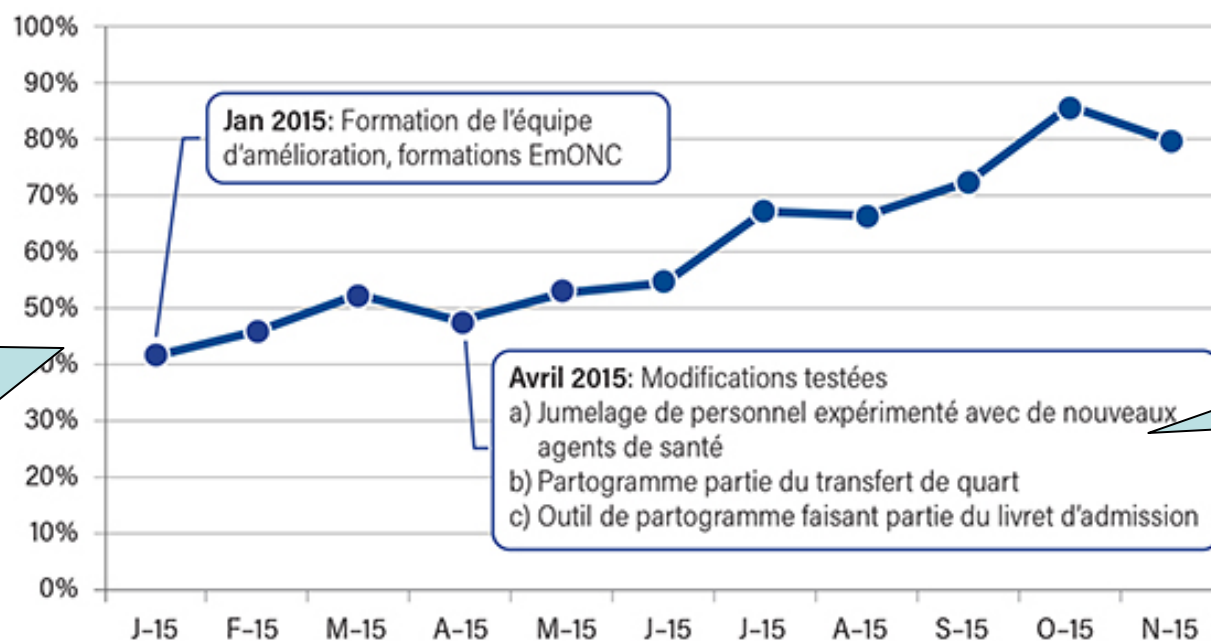
*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Section 5:

Représentation graphique des données au fil du temps

Eléments d'un graphique « fréquence-temps » bien élaboré

Pourcentage de femmes qui accouchent dont le partogramme est complet dans 39 établissements dans cinq comtés du Kenya, janvier-novembre 2015

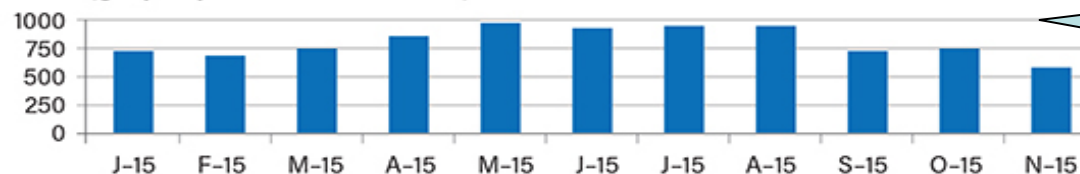


Titre correct

Axes des X et Y avec échelle claire

Annotation des changements

Dénominateur: nombre de femmes en travail dans l'établissement (graphiques échantillonnés)



Valeurs du dénominateur pour chaque mois

Dénominateur défini avec indication sur l'échantillonnage

Formulaire de données pour tracer un graphique au fil du temps (courbe fréquence-temps)

Echantillon de données pour tracer un graphique au fil du temps:

		Jours	L	M	M	J	V	S	D
Processus		Numerator: # clients VIH+ ayant reçu une évaluation de la nutrition							
		Denominator: Total clients VIH+ vus dans le mois							
		Pourcentage:							
Résultats		Numérateur: # de clients VIH+ malnutris							
		Dénominateur: Total clients VIH vus dans la clinique							
		Pourcentage:							

Exercice

A votre table, s'il vous plait, Lisez l'étude de cas à la page suivante et compléter l'exercice.



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

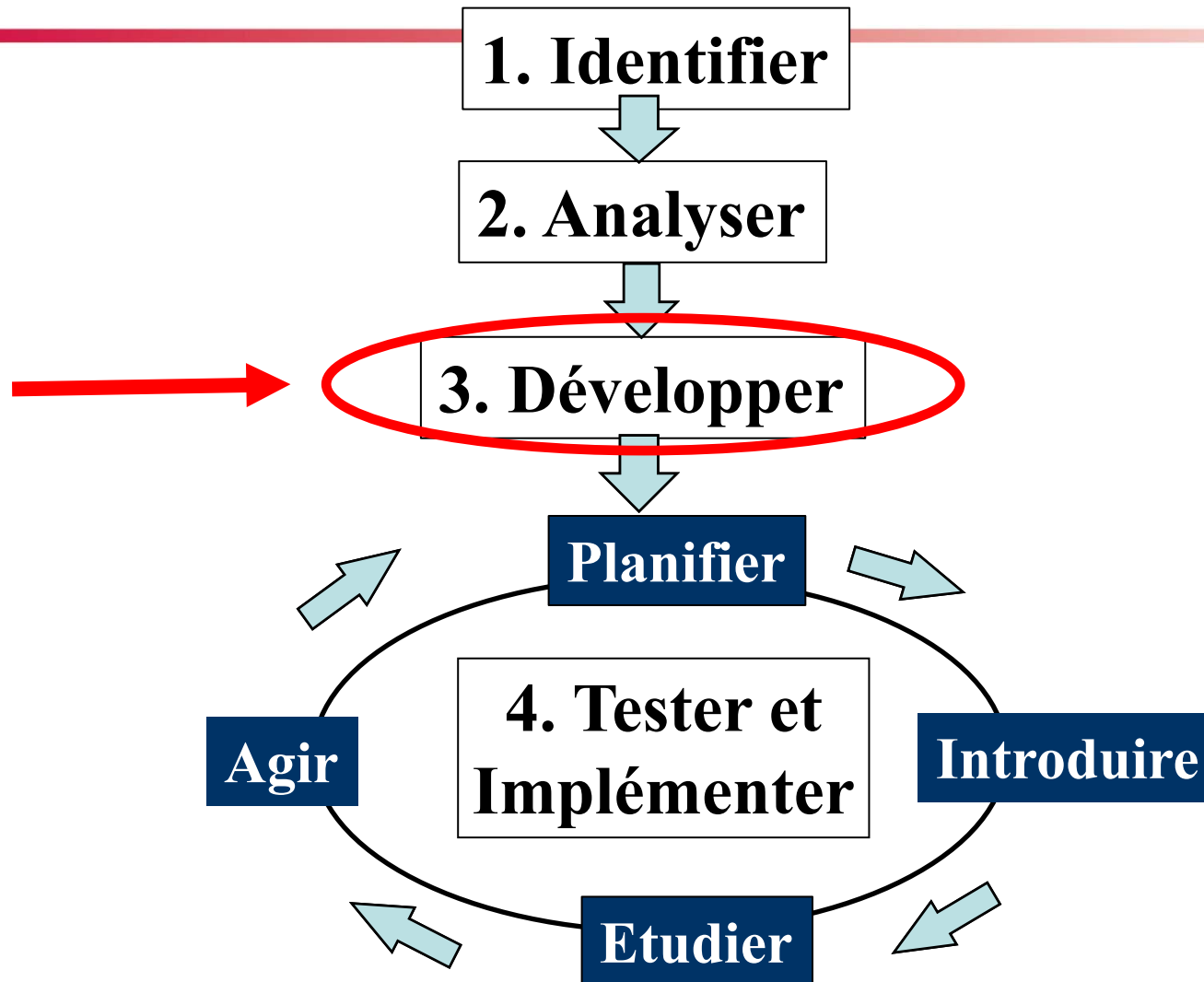
PROJET ASSIST
DE L'USAID

*Application de la Science pour le
Renforcement et l'Amélioration des Systèmes*

Section 6:

**Développer, Tester, et
mettre en œuvre le
changement**

Modèle pour l'amélioration

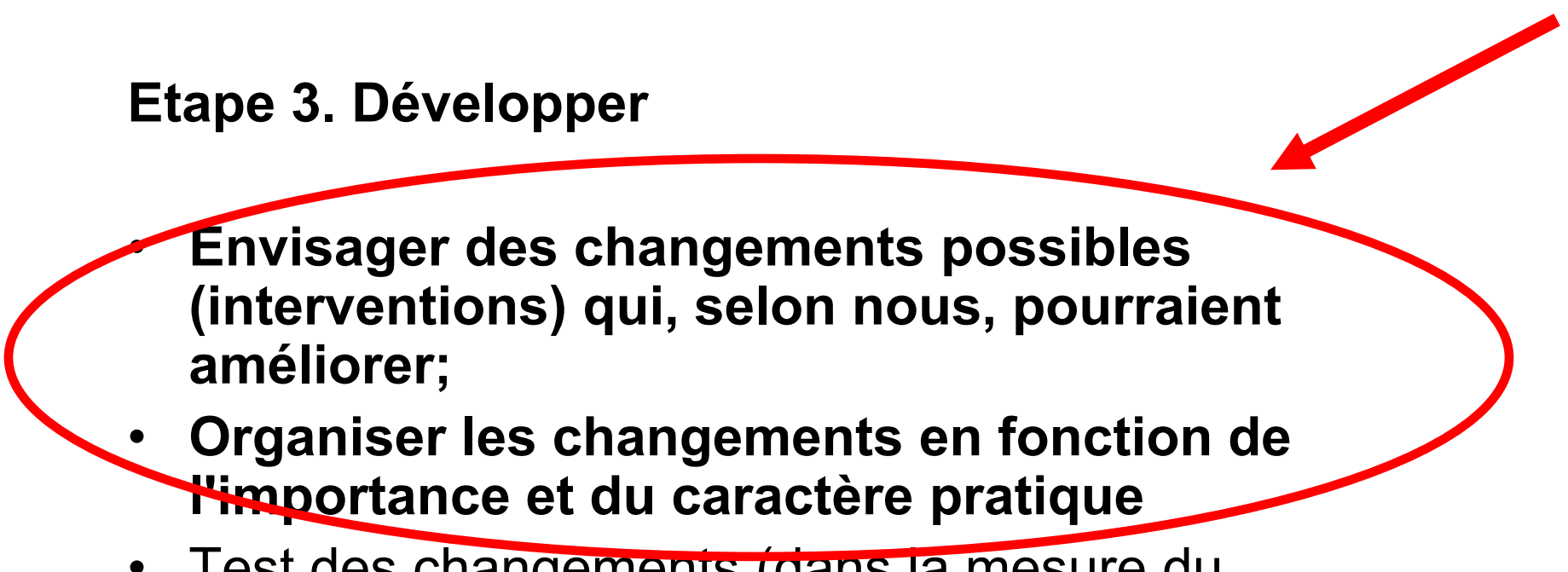


Adapté de: Massoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité

Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

Modèle pour l'amélioration

Etape 3. Développer

- 
- **Envisager des changements possibles (interventions) qui, selon nous, pourraient améliorer;**
 - **Organiser les changements en fonction de l'importance et du caractère pratique**
 - Test des changements (dans la mesure du possible, un changement à la fois)

D'où proviennent les idées de changements?

- Littérature ;
- Directives ;
- Documents normatifs ;
- Réflexions de l'équipe d'amélioration ;
- Analyse comparative ;
- Gestion des connaissances.

Développer des changements

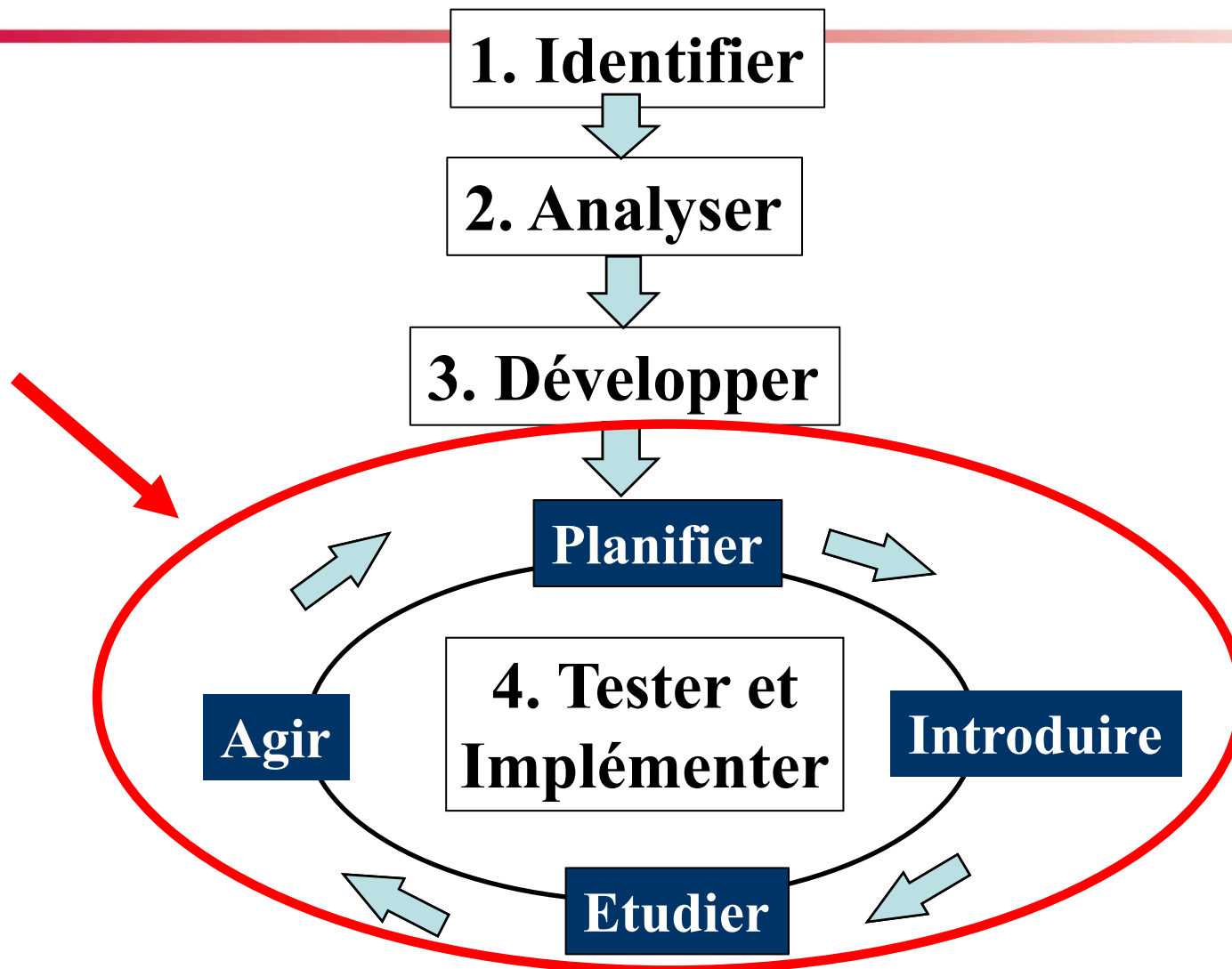
- Quelque chose que vous n'avez pas fait avant ;
- Quelque chose que vous pouvez faire demain ;
- Quelque chose qui a fonctionné ailleurs ;
- Quelque chose qui vous paraît juste.

Développer des changements

Éviter:

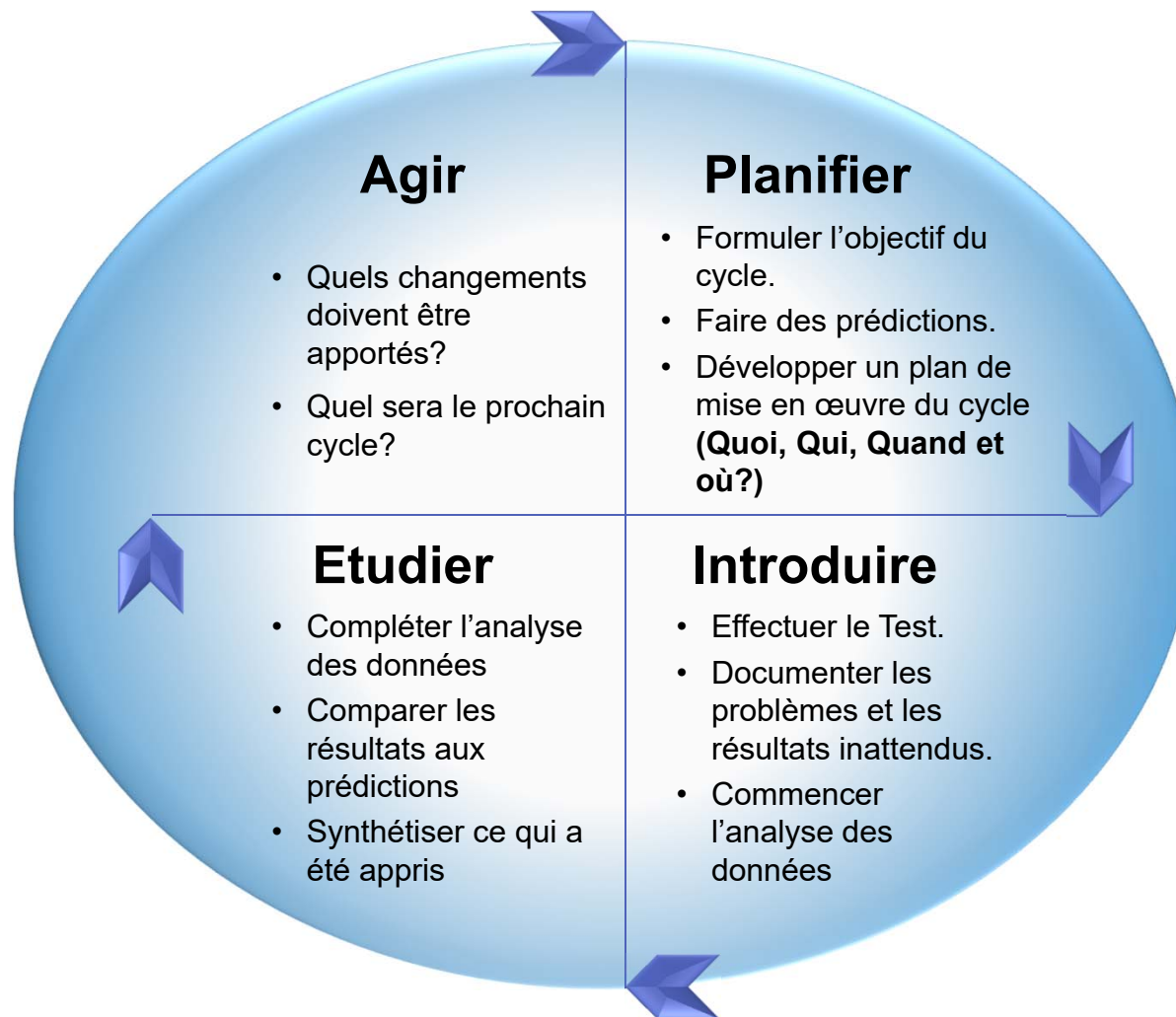
- Faire ce que vous avez fait avant: « faisons une formation »
- Changements à faible impact: « Mettons en place une affiche »
- « Faisons une séance d'éducation »
- « Envoyons des rappels »
- Les ralentissements techniques: « Nous allons construire un programme informatique pour faire cela »

Modèle pour l'amélioration



Adapté de: Massoud et al. Un Paradigme Moderne pour l'Amélioration de la Qualité
Projet de l'USAID «Application de la Science pour le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes»

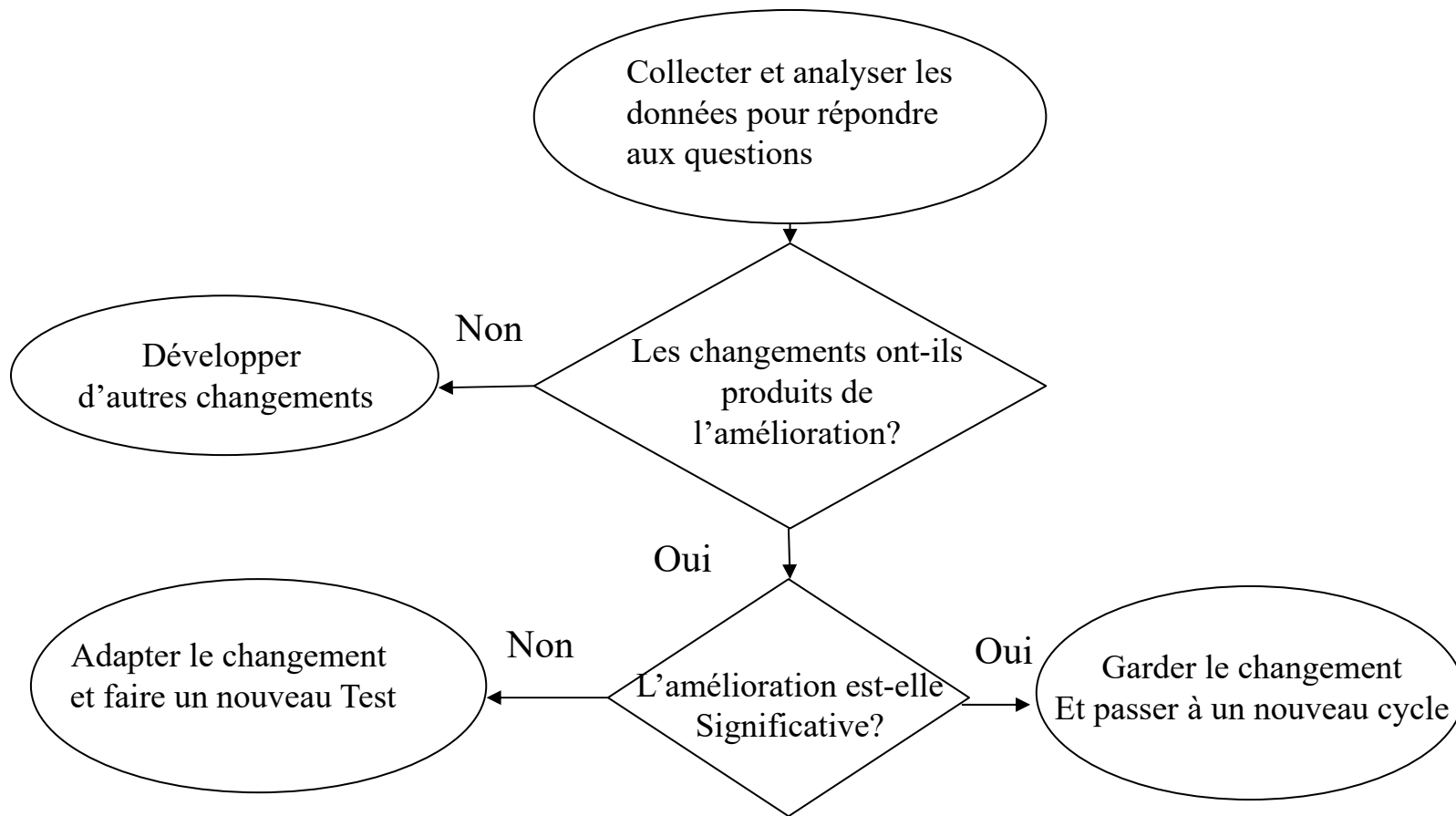
Éléments du cycle d'apprentissage et d'amélioration: Cycle « Planifier-Introduire-Etudier-Agir » (PIEA)



Tester et mettre en œuvre des changements

Etape 4. Test et mise en œuvre des changements

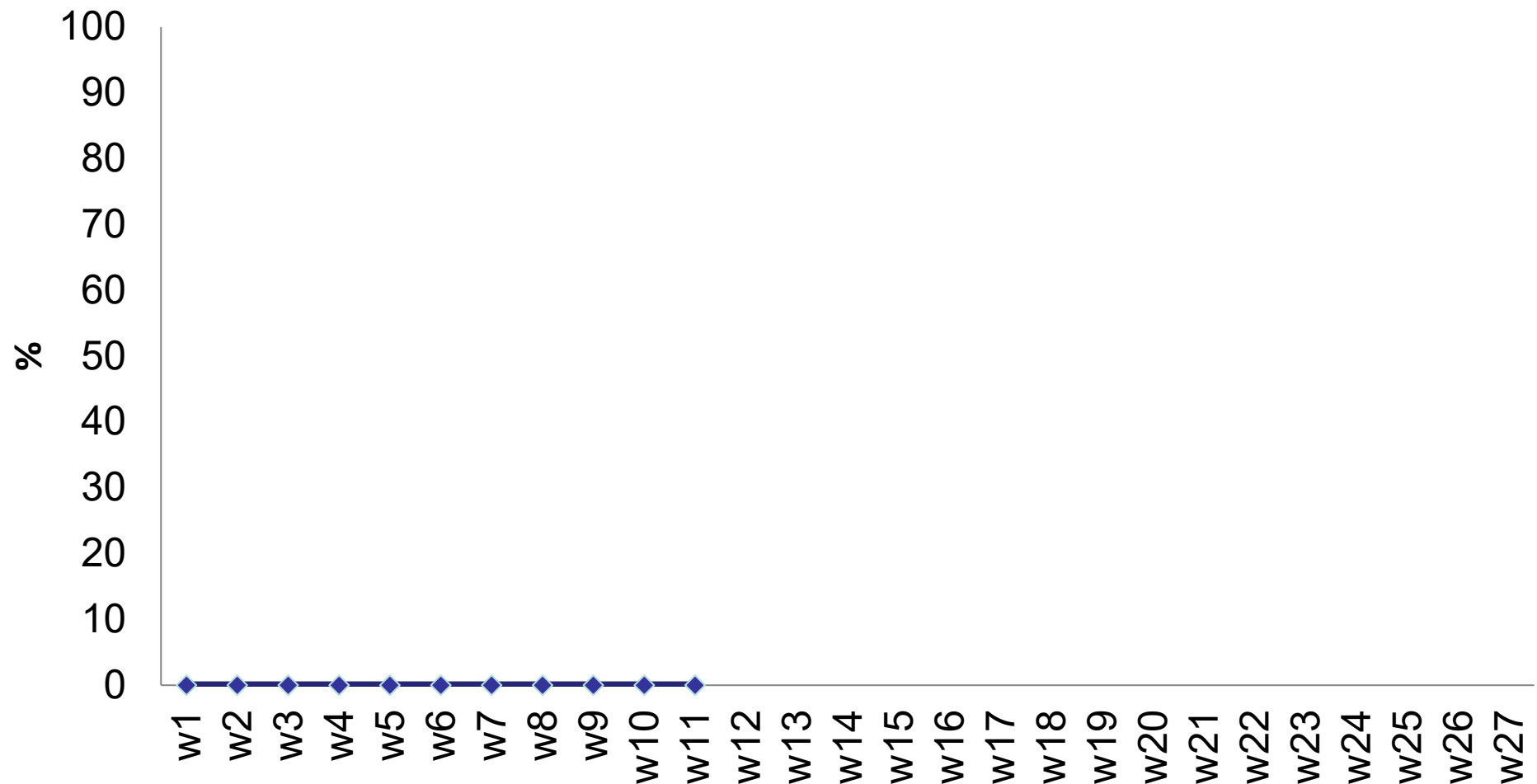
Analyse du Test des changements



Conseils pour Tester un changement

1. Testez les GRANDS changements initialement sur une petite échelle, puis montez en puissance
2. Testez les changements individuels séparément lorsque cela est possible
3. Les résultats négatifs sont l'occasion d'apprendre
4. Pensez à la façon dont les conditions changent au cours du temps (mensuellement, les tendances saisonnières, les variables externes)

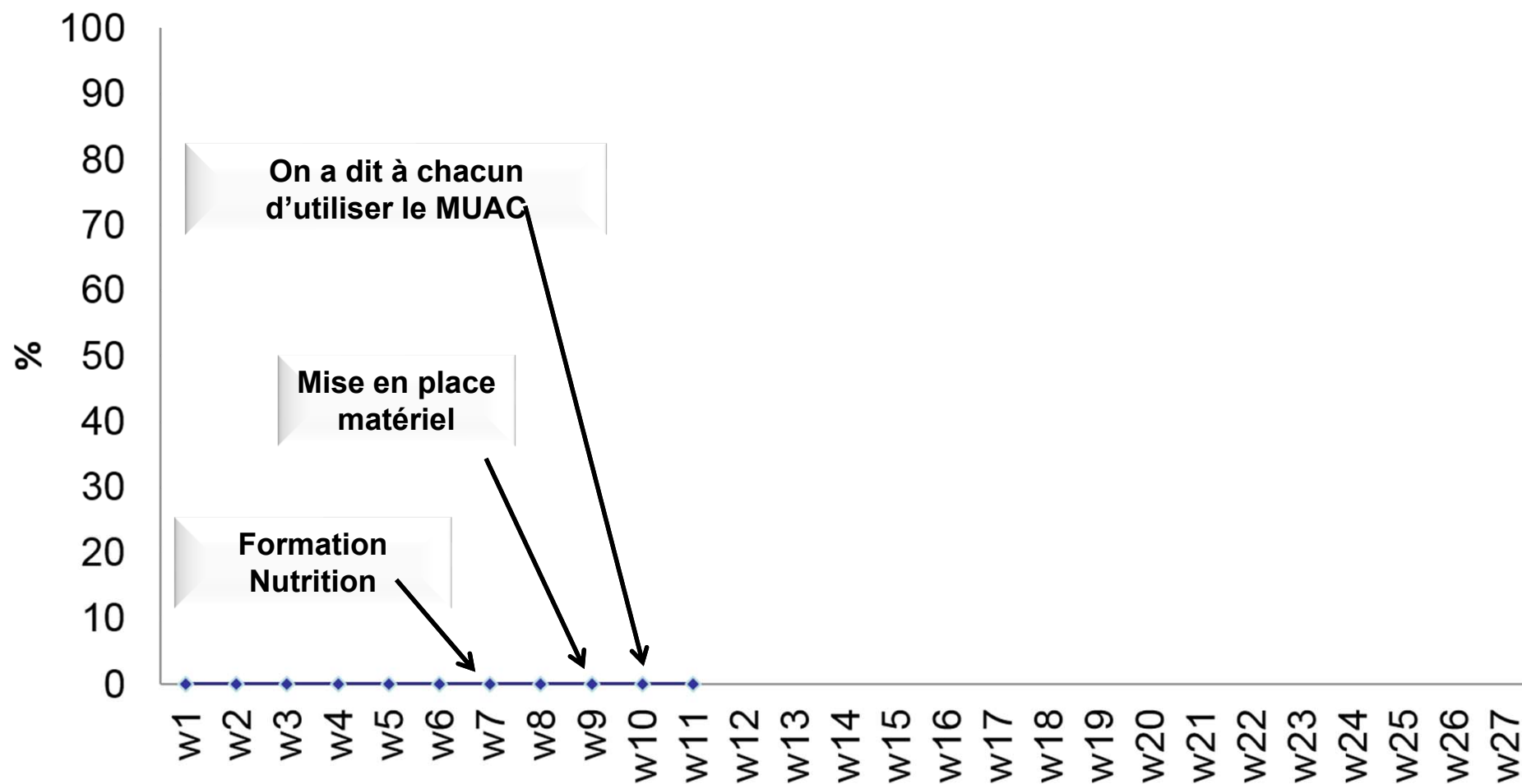
Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC



Question

Pourquoi pensez-vous que le NACS n'a pas été mis en œuvre?

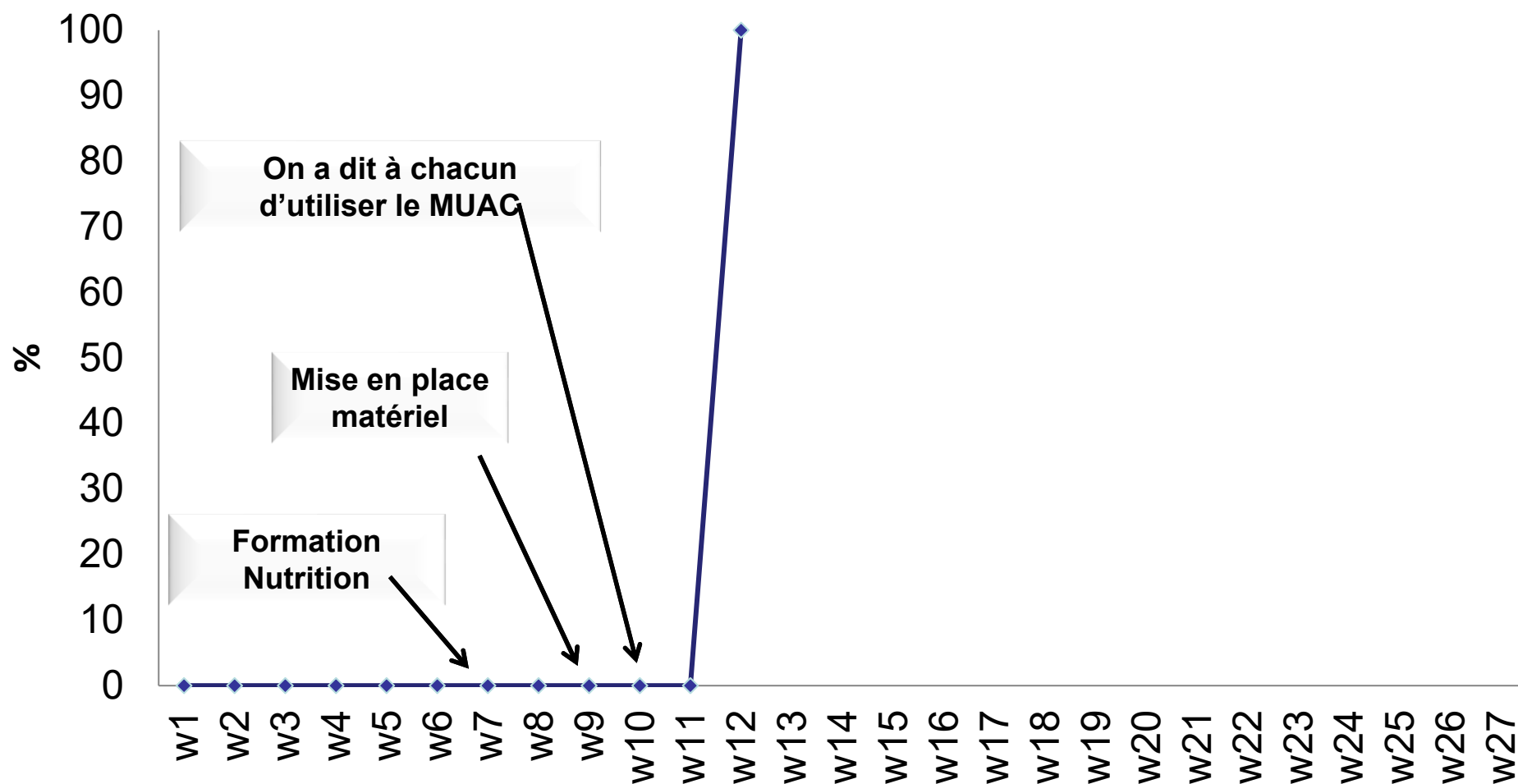
Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC



Question

- Pourquoi pensez-vous que le NACS n'a pas été mis en œuvre même si les équipements étaient disponibles et que le personnel soit formé?

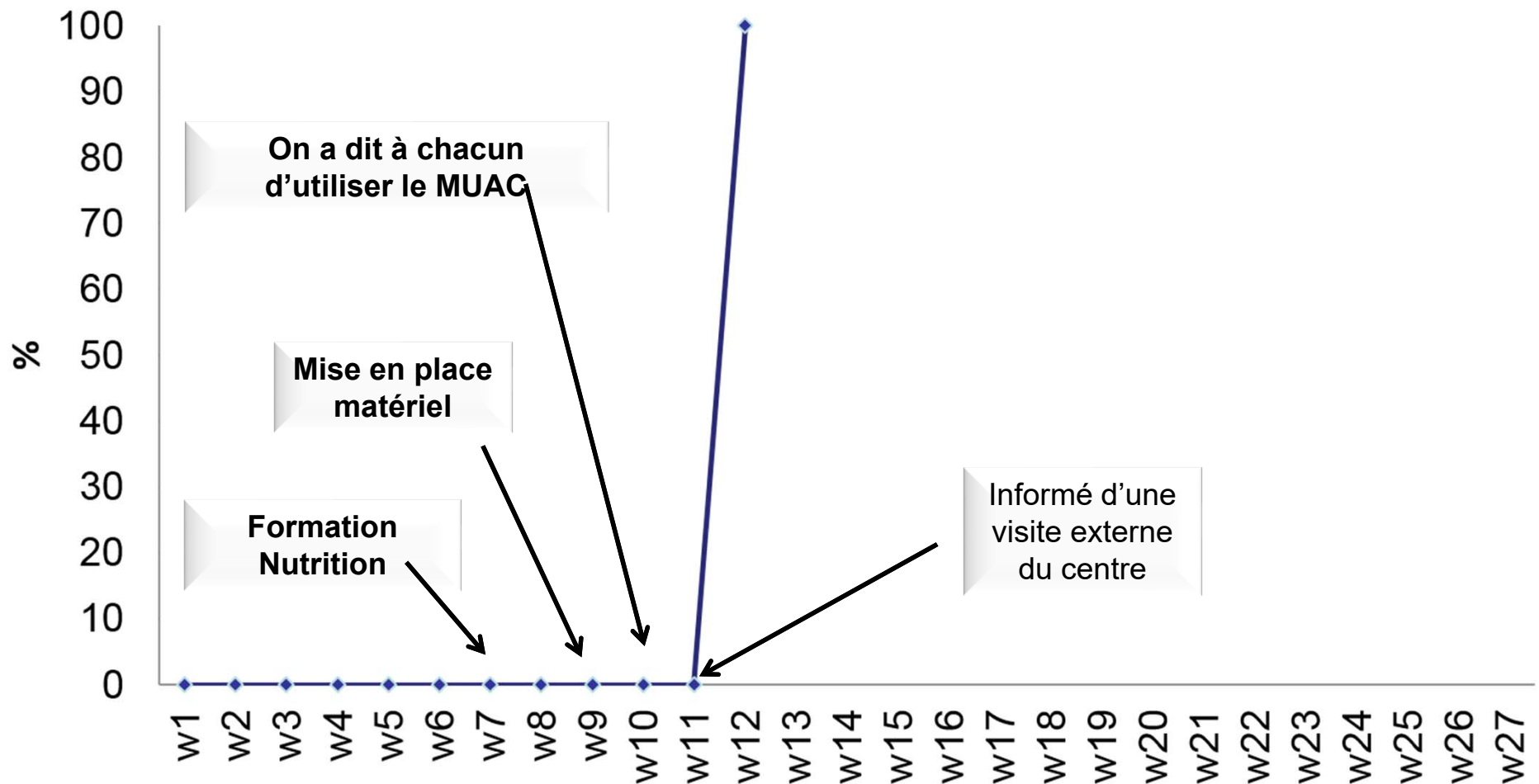
Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC



Question

Que pensez-vous qui s'est passé ici?

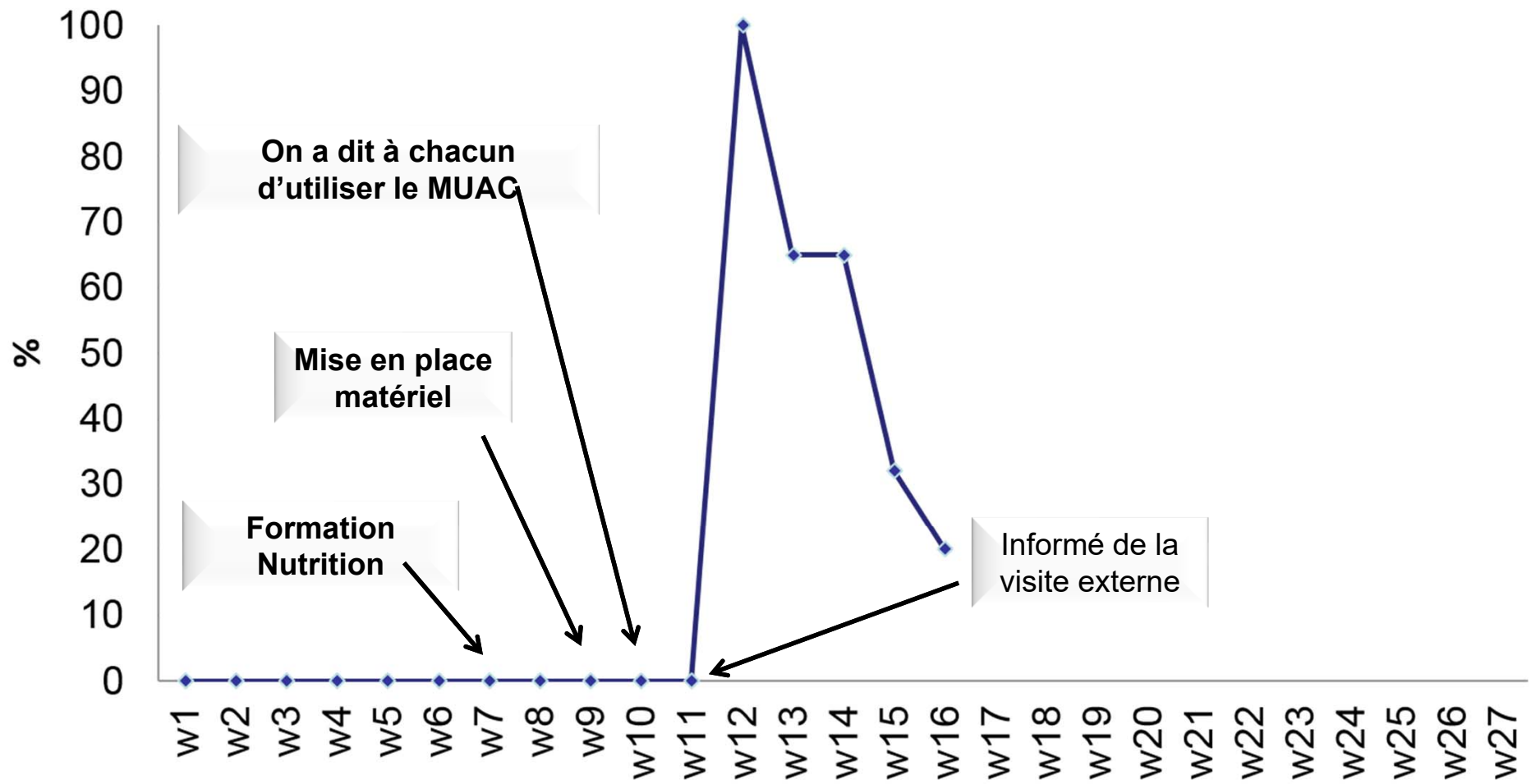
Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC



Question

Que pensez-vous qui s'est passé par la suite?

Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC



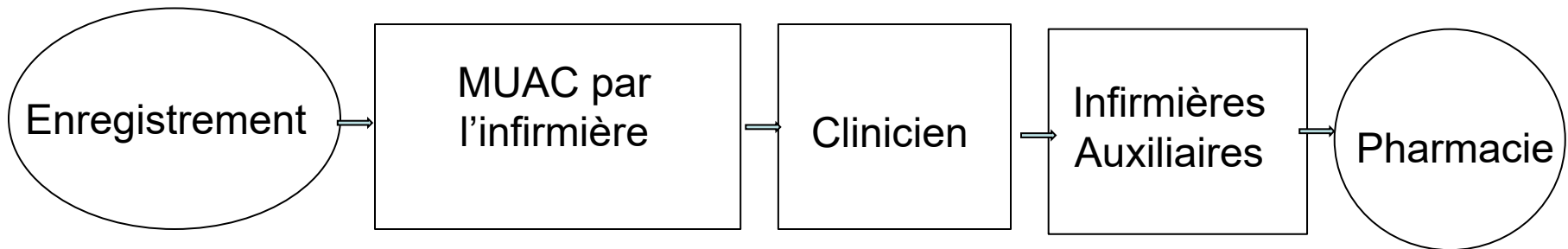
Question

Selon vous, pourquoi la proportion de patients évalués avec le MUAC a chuté?

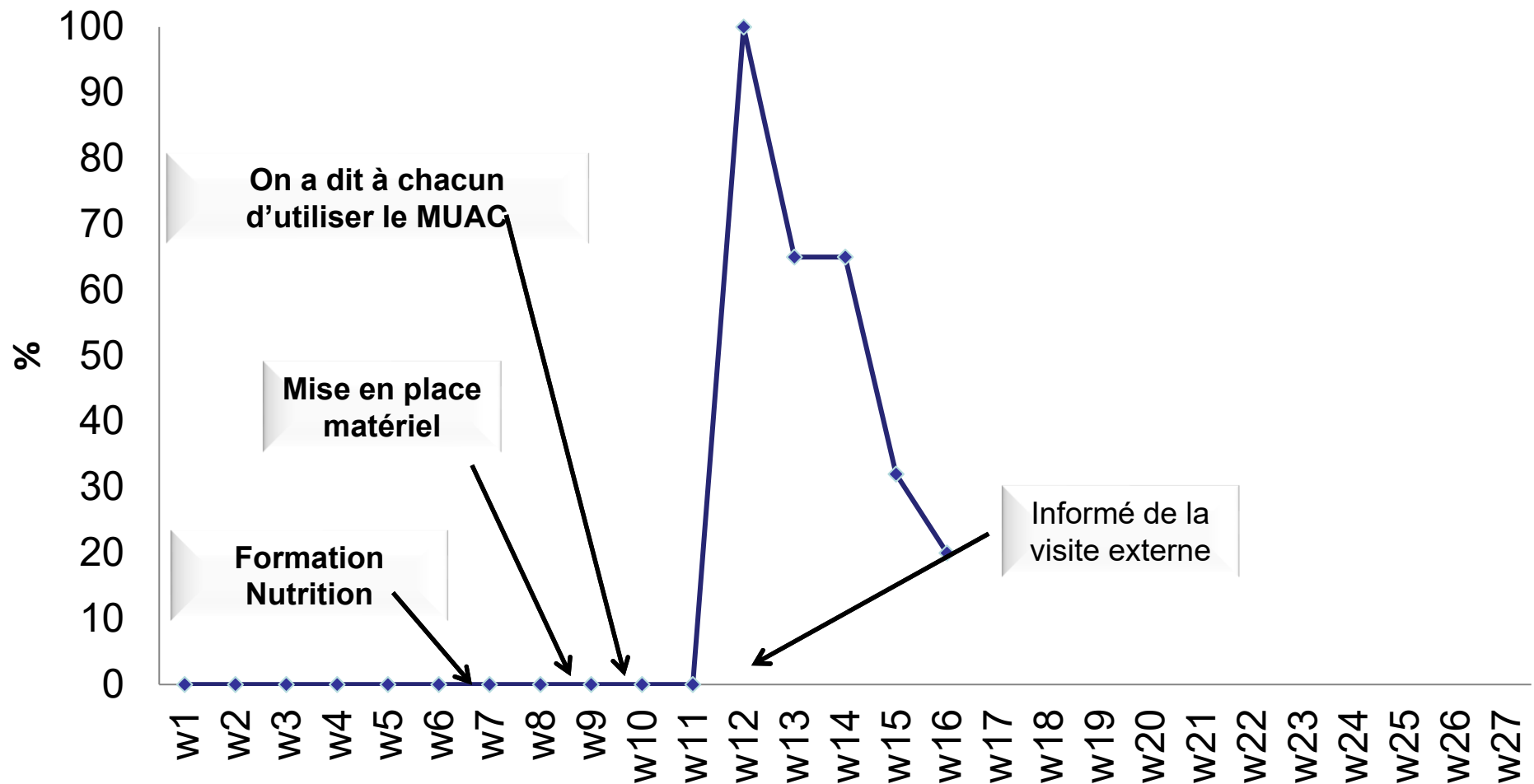
Tester un changement

À ce stade, l'équipe a décidé de tester un changement: L'infirmière a été responsabilisée pour évaluer à l'aide du MUAC après l'enregistrement.

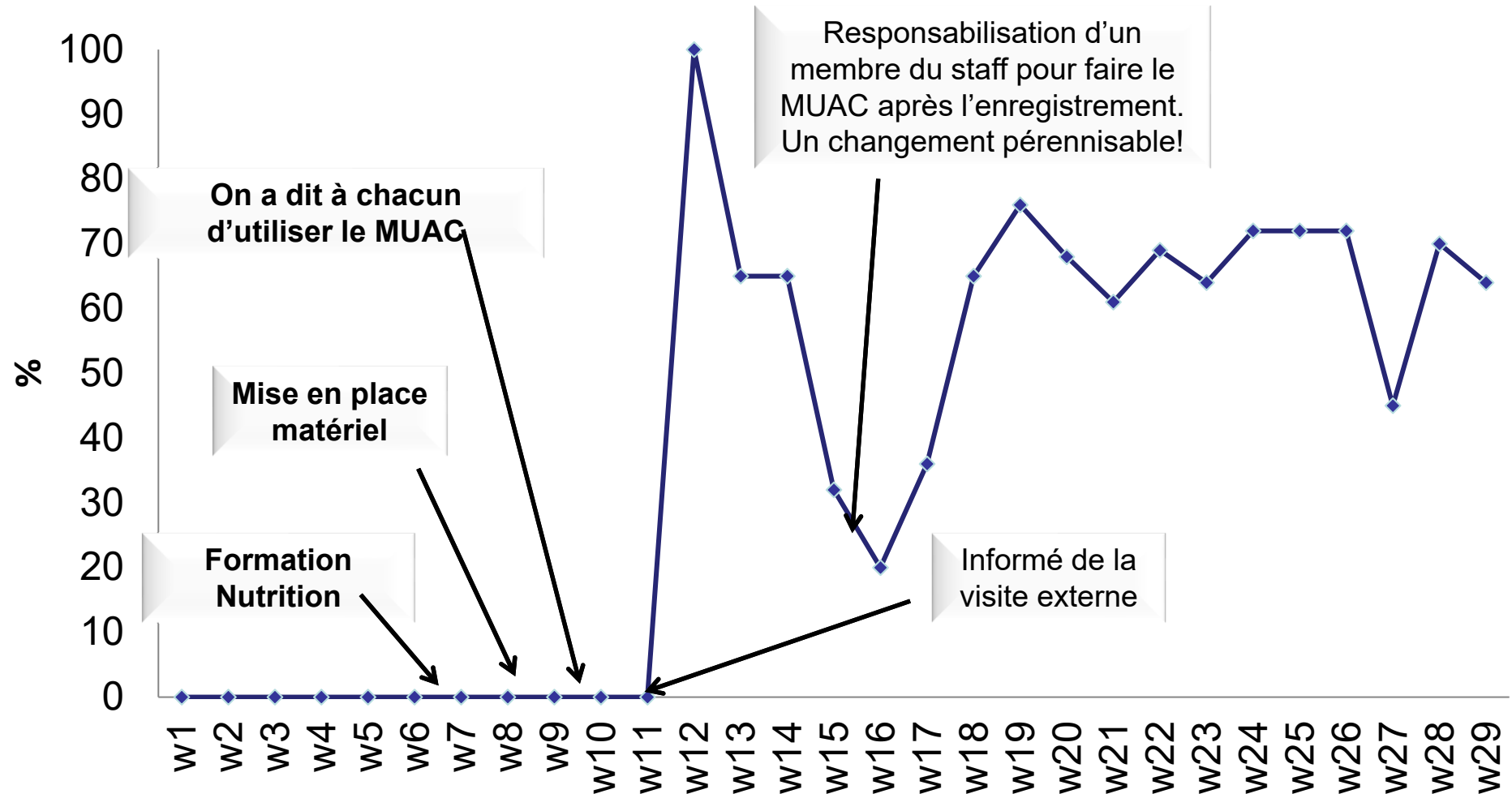
Diagramme montrant l'infirmière affectée à faire le MUAC après le poste d'enregistrement



Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC



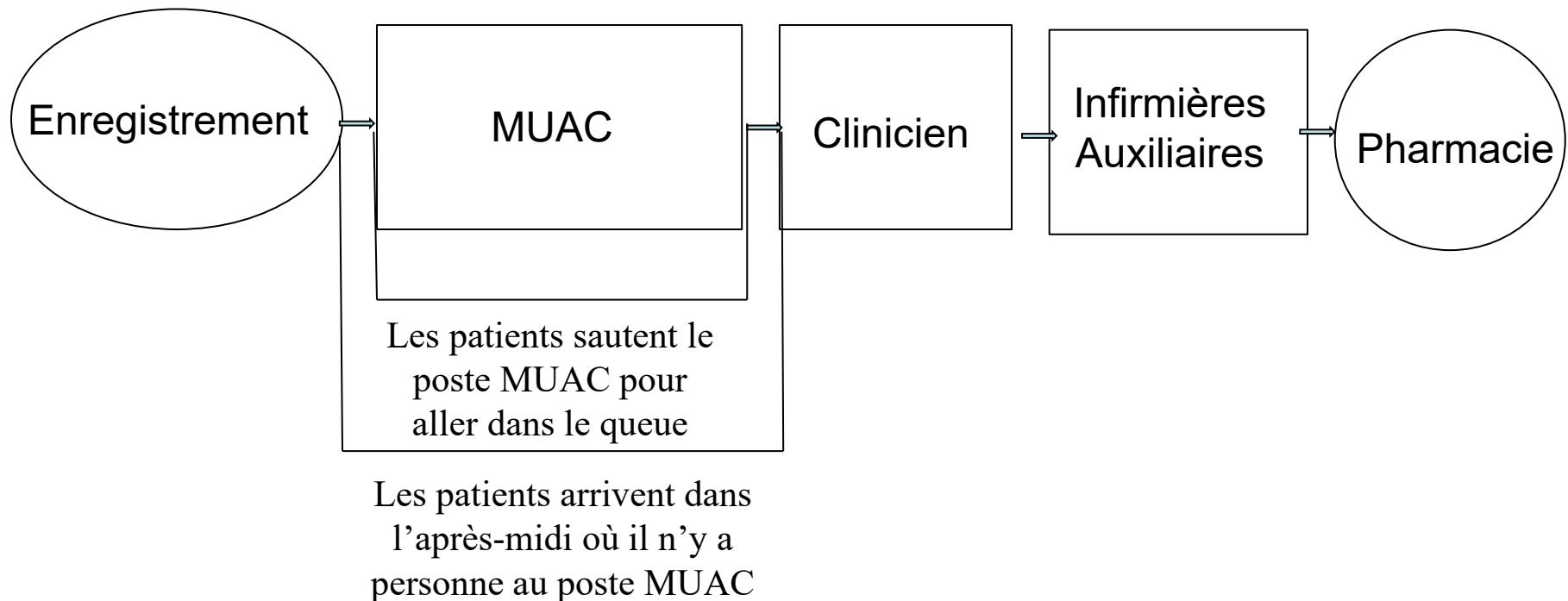
Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC



Question

Que pensez-vous qui s'est passé ici?

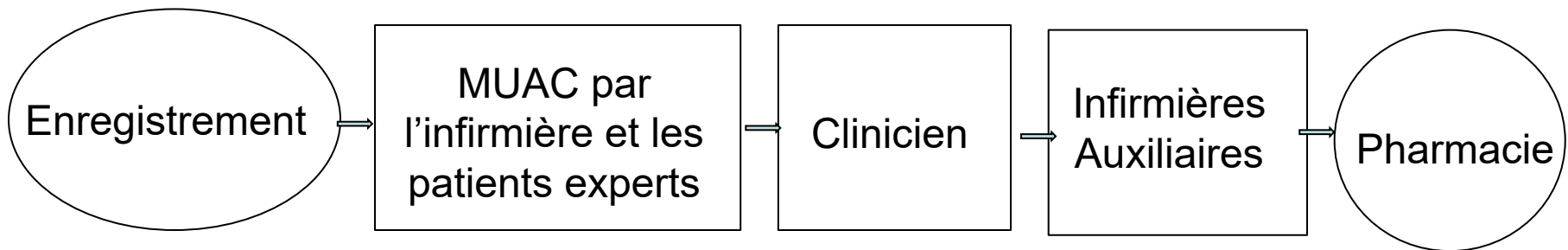
Diagramme montrant les raisons du niveau actuel de performance lorsqu'une infirmière est affectée à faire le MUAC après le bureau d'enregistrement



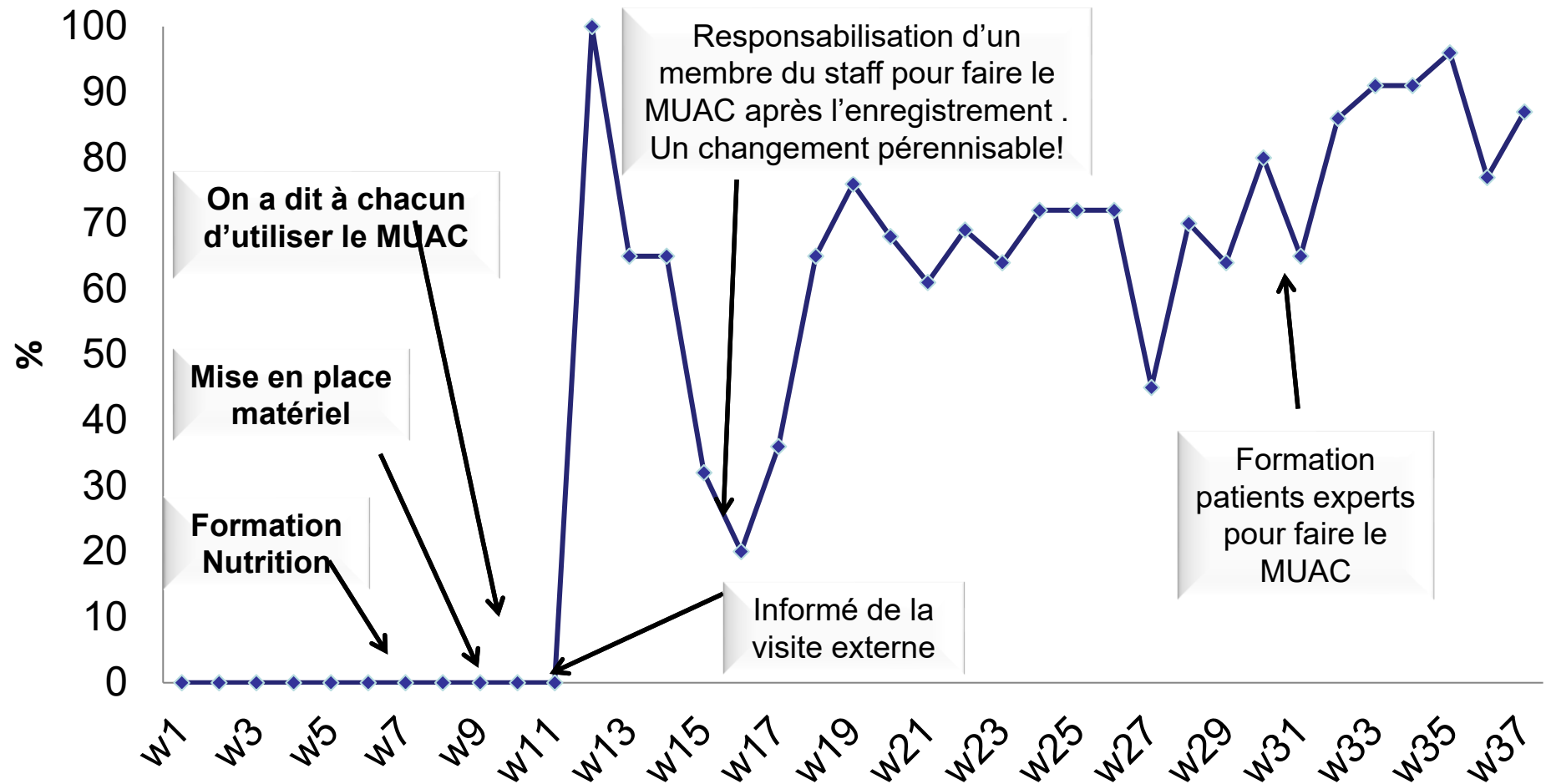
Tester un autre changement

L'équipe a décidé de tester un autre changement: impliquer les patients experts dans le MUAC après l'enregistrement pour aider l'infirmière.

Tester un nouveau changement: Impliquer les patients experts en MUAC au bureau d'enregistrement pour aider l'infirmière



Pourcentage de clients chez lesquels le statut nutritionnel a été évalué avec le MUAC



Question

Que pensez-vous qui s'est passé ici?

**USAID Projet de l'Application de la Science pour
le Renforcement et l'Amélioration des Systèmes (ASSIST)**

University Research Co., LLC
5404 Wisconsin Avenue, Suite 800
Chevy Chase, MD 20815

Tel: (301) 654-8338

Fax: (301) 941-8427

www.usaidassist.org