

UN GUIDE DE PLANIFICATION



Des services de santé de qualité : un guide de planification [Quality health services: a planning guide]

ISBN 978-92-4-003161-6 (version électronique)

ISBN 978-92-4-003162-3 (version imprimée)

© Organisation mondiale de la Santé 2021

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'oeuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'oeuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'oeuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette oeuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle oeuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette oeuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Citation suggérée. Des services de santé de qualité : un guide de planification [Quality health services: a planning guide]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <http://apps.who.int/iris>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente oeuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente oeuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Conception et mise en page par : Inís Communication

Table des matières

Remerciements	v
Abréviations	vi
Introduction	1
La qualité des soins de santé, pourquoi ?.....	1
Qu'entendons-nous par la qualité des soins de santé ?.....	1
Objet du présent document.....	2
Prescriptions fondamentales.....	3
La culture de la qualité des soins de santé.....	6
En quoi le présent guide de planification est-il lié à d'autres ressources ?.....	6



Activités menées à l'échelle nationale pour améliorer la qualité des services de santé	11
Introduction.....	11
Objet de la présente section.....	12
Activités initiales menées au niveau national.....	13
Activités menées en continu au niveau national.....	19
Promouvoir les prescriptions fondamentales en matière de qualité des soins de santé au niveau national.....	20
Résumé des mesures prises au niveau national.....	21



Activités menées à l'échelle des districts pour améliorer la qualité des services de santé	23
Introduction.....	23
Objet de la présente section.....	23
Activités initiales menées au niveau des districts.....	24
Activités menées en continu au niveau des districts.....	27
Promouvoir les prescriptions fondamentales en matière de qualité des soins de santé au niveau des districts.....	33
Résumé des mesures prises au niveau des districts.....	34



Activités menées à l'échelle des établissements pour améliorer la qualité des services de santé au point d'intervention	37
Introduction – Objet de la présente section.....	37
Facteurs fondamentaux de réussite.....	38
Activités initiales menées au niveau des établissements de santé.....	39
Activités menées en continu au niveau des établissements de santé.....	46
Résumé des mesures au niveau des établissements de santé.....	49
 Réflexions finales	50
Références	51
Annexe 1. Glossaires des termes liés à la qualité des soins de santé	53
Annexe 2. Promouvoir les prescriptions fondamentales en matière de qualité des soins de santé à l'échelle du système de santé	54
Annexe 3. Sites Web de l'OMS proposant un contenu technique lié à la qualité des soins de santé	57
Annexe 4. Modèle de plan d'action	59

Remerciements

Le présent document a été élaboré sous la supervision technique globale de Shams Syed et sous la direction d'Edward Kelley, tous deux issus du Département des Services de santé intégrés qui relève de la Division de la couverture sanitaire universelle et des parcours de vie au siège de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à Genève. La coordination globale de l'élaboration des documents a été assurée par Nana Mensah Abrampah. L'équipe de rédaction principale était quant à elle composée de Sepideh Bagheri Nejad, Blerta Maliqi, Nana Mensah Abrampah, Zainab Naimy, Matthew Neilson, Julie Storr et de Shams Syed.

La conception technique et la révision du document ont été assurées par un sous-groupe issu du Groupe de travail de l'OMS chargé de la qualité, une entité regroupant 20 équipes de l'OMS qui facilite la collaboration, la coordination et le partage des connaissances relatives aux activités techniques portant sur la qualité des soins de santé. Ledit sous-groupe était notamment composé des personnes suivantes : Onyema Ajuebor, Wole Ameyan, Melissa Bingham, Neerja Chowdhary, Meredith Fendt-Newlin, Bruce Gordon, Vijay Kannan, Maggie Montgomery, Anayda Gerarda Portela, Teri Reynolds, Paul Rogers et Özge Tuncalp Mingard.

Bien que le présent guide de planification vise à répondre à tous les besoins liés aux programmes, il a été élaboré parallèlement à une publication ciblée intitulée « *Improving the quality of care for maternal, newborn and child health – Implementation guide for facility, district and national levels* » (Améliorer la qualité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile - Guide de mise en œuvre au niveau des établissements de santé, des districts et des pays). Cette publication est établie par le Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent de l'OMS en vue d'appuyer les pays membres du réseau pour l'amélioration de la qualité des soins pour la santé de la femme, du nouveau-né et de l'enfant. Nous tenons à remercier chaleureusement l'équipe de rédaction de cette publication, composée de Nigel Livesley, Blerta Maliqi, Assumpta Muriithi, Zainab Naimy, Sonali Vaid, Benedicte Walter et Nuhu Yaqub. A noter que nous nous sommes également inspirés du Guide d'élaboration d'une politique et d'une stratégie nationales relatives à la qualité de l'OMS dont nous avons tiré de vastes parties, notamment celles ayant trait à l'échelon national. Aussi, nous nous montrons également reconnaissants envers l'équipe de rédaction de ce guide, à savoir Sheila Leatherman, Shams Syed, Ruben Frescas et Matthew Neilson.

Les versions provisoires du présent document ont été examinées par des conseillers des bureaux régionaux de l'OMS en charge de la prestation des services de santé de qualité, notamment Gertrude Avortri (Bureau régional de l'Afrique), Anjana Bhushan (Bureau régional de l'Asie du Sud-Est), Nino Dayanghirang (Bureau régional de l'Afrique), Mondher Letaief (Bureau régional de la Méditerranée orientale), Jonas Gonseth-Garcia [Bureau régional des Amériques/Organisation panaméricaine de la santé (OPS)], Juan Tello (Bureau régional de l'Europe) et Evgeny Zheleznyakov (Bureau régional de l'Europe).

Enfin, des contributions précieuses, prenant la forme de revues et de suggestions, ont aussi été apportées par des contributeurs issus de divers pays : Louis Ako-Egbe (Cameroun), Wafa Allouche (Tunisie), José Noé Rizo Amézquita (Mexique), Kehinde Balogun (Nigéria), Stephen Taiye Balo (Nigéria), Apollo Basenero (Namibie), Trudy Bearden (États-Unis), Julia Beart (Royaume-Uni), Nisha Keshary Bhatta (Népal), Victor Boguslavsky (États-Unis), Meena Nathan Cherian (Suisse), Don Goldman (États-Unis), Jen Hatchard (Canada), Maggie Holly (États-Unis), Stephanie Kandasami (Suisse), Kelley Laird (États-Unis), Andrew Likaka (Malawi), Nigel Livesley (Nigéria), Lani Marquez (États-Unis), Thabang Masangane (Eswatini), Tony Maseko (Eswatini), M. Rashad Massoud (États-Unis), Angela McCaskill (États-Unis), Geraldine McDarby (Irlande), Frank Nduu Naweji (République démocratique du Congo), Edgar Necochea (États-Unis), Buddug Nelson (Zambie), Chika Odoemene (Nigéria), Elom Otchi (Ghana), Michel Pacqué (États-Unis), Jose Maria Paganini (Argentine), Neil Pakenham-Walsh (Royaume-Uni), Giorgi Pkhakadze (Géorgie), Ioana Popescu (Canada), Paula Quigley (Jordanie), Alex Rowe (États-Unis), Enrique Ruelas (Mexique), Ibrahima Sall (Sénégal), Karin Saric (États-Unis), Vincent Setlhare (Botswana), Theresa Shaver (États-Unis), Charles Shaw (Royaume-Uni), Manuel Kassaye Sibhatu (Éthiopie), Liesbeth Siderius (Pays-Bas), Ezekiel Sirya (Kenya), Ian Spillman (Ouganda), Martin Ssendyona (Ouganda), Lekilay G. Tehmeh (Libéria), Berhanu Tamiru Tirfe (Éthiopie), Luciana Yumi Ue (Brésil), Sara Yaron (Israël) et Bistra Zheleva (États-Unis).

Abréviations

CSU	Couverture sanitaire universelle
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMS	Organisation mondiale de la Santé
SSP	Soins de santé primaires
WASH	Eau, Assainissement et Hygiène pour tous

Introduction

Le guide de planification pour des services de santé de qualité fournit des conseils pratiques pour planifier la mise en place de services de santé de qualité. Un vaste ensemble de théories existantes liées à la promotion de la qualité des services de santé a alimenté le contenu développé ci-après.

La qualité des soins de santé, pourquoi ?

La qualité des services de santé est essentielle à la mise en œuvre d'une couverture sanitaire universelle (CSU). Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, entre 5,7 et 8,4 millions de décès (soit près de 15 % du total) sont chaque année imputables à des soins de santé de mauvaise qualité (1). La survenue d'événements indésirables, résultant de soins de santé précaires, est considérée comme l'une des dix principales causes de décès et d'invalidité dans le monde. L'amélioration de l'accès aux services de santé doit aller de pair avec l'amélioration de la qualité des soins et leur innocuité. En outre, lorsqu'ils sont de mauvaise qualité, les services de santé, en particulier des soins de santé précaires, sont susceptibles de saper la confiance que la population accorde au système de santé. Ainsi, il est urgent de placer la qualité des soins de santé au cœur des mesures prises au niveau des pays, des districts et des établissements de santé en vue de progresser sur la voie de la couverture sanitaire universelle.

Qu'entendons-nous par la qualité des soins de santé ?

Il est de plus en plus admis que les soins de qualité dispensés dans le monde entier devraient être (2) :

- efficaces, c'est-à-dire reposer sur des bases factuelles et être fournis à ceux qui en ont besoin ;
- sûrs, c'est-à-dire ne pas entraîner de préjudice à ceux à qui ils sont destinés ; et
- centrés sur la personne, c'est-à-dire que les soins devraient être adaptés aux préférences, aux besoins et aux valeurs individuels.

En outre, afin de tirer profit des bénéfices de la prestation de services de soins de qualité, ceux-ci doivent être :

- fournis en temps utile, en réduisant les délais d'attente et les retards qui peuvent porter préjudice à ceux qui reçoivent et prodiguent des soins ;
- équitables, en assurant la même qualité de soins indépendamment de l'âge, du sexe, du genre, de la race, de l'origine ethnique, de la situation géographique, de la religion, du statut socioéconomique et des affiliations linguistiques ou politiques ;
- intégrés, en assurant des soins qui soient coordonnés entre les différents niveaux et prestataires et en mettant à disposition l'ensemble des services de santé tout au long de la vie ; et
- efficaces, en optimisant les ressources disponibles et en évitant le gaspillage.

Il convient de noter que les soins de santé précaires sont à l'origine de préjudices évitables pour les patients et de souffrances humaines. Ils nuisent en outre à la qualité des services de santé dispensés. On estime que dans les pays à revenu élevé, environ un patient sur 10 subit un préjudice lors de soins hospitaliers (2). Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, des données récentes suggèrent que 134 millions d'événements indésirables surviennent chaque année en raison de soins précaires dispensés dans les hôpitaux (3). En effet, la sécurité des patients est un aspect fondamental de la qualité des soins de santé et est souvent utilisée comme point d'entrée clé pour améliorer la qualité des services de santé.

Par ailleurs, la qualité des soins de santé recouvre la promotion, la prévention, le traitement, la réadaptation et les services palliatifs et doit pouvoir être mesurée et continuellement améliorée moyennant la prestation de soins fondés sur des données probantes et tenant compte des besoins et des préférences des utilisateurs des services. Pour aider les lecteurs à se familiariser avec les différents emplois et définitions des termes relatifs à la qualité des soins de santé, des liens menant à divers glossaires pertinents sont proposés à l'annexe 1.

En 2018, trois publications ont mis en lumière la qualité des services de santé (1,2,4). L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la Banque mondiale, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), les académies nationales des sciences des États-Unis d'Amérique et la Commission de la santé mondiale du Lancet ont tous plaidé pour que la qualité des soins de santé soit une composante essentielle de la couverture sanitaire universelle. Comme l'a expliqué le Directeur général de l'OMS, sans qualité, la promesse de la couverture sanitaire universelle est vide de sens (5). Pour capitaliser sur cet objectif mondial, il est indispensable d'agir.

Pour soutenir les efforts déployés en ce sens, il est nécessaire de répondre à certaines des questions les plus pressantes concernant la qualité des services de santé, et notamment : *Que doivent faire les responsables de la santé à tous les niveaux du système ? De quelle manière doivent-ils agir pour prendre les mesures nécessaires ? Quels sont les liens essentiels entre les mesures prises au niveau des pays, des districts et des établissements pour améliorer la qualité des services de santé ? Quels principes doivent être pris en considération ? Quelles sont les capacités nécessaires pour soutenir les mesures visant à assurer la qualité ? Quelles sont les premières étapes à suivre ? Quelles activités menées en continu doivent être maintenues ?* Voilà quelques-unes des questions auxquelles le présent guide de planification vise à répondre.

Objet du présent document

Le présent guide de planification est axé sur les mesures requises au niveau des pays, des districts et des établissements de santé pour améliorer la qualité des services de santé et fournit des conseils sur la mise en œuvre d'activités clés à chacun de ces trois niveaux. Il souligne la nécessité d'une approche à l'échelle des systèmes de santé, permettant d'améliorer la qualité des soins de santé, grâce à une compréhension commune des activités à mener par toutes les parties prenantes.

Il vient compléter des guides plus détaillés portant sur des groupes de population spécifiques, en particulier sur la qualité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile. Il énonce les mesures clés nécessaires pour améliorer la qualité des services de santé pour l'ensemble de la population. Il tient compte du fait que chaque pays, chaque district et chaque établissement de santé peut suivre un cheminement différent, incitant de la sorte le lecteur à prendre en considération les potentiels multiples facteurs et points d'entrée avant de prendre des mesures. Les autorités nationales et les responsables des districts et des établissements de santé sont encouragés à adopter les approches qu'ils jugent les plus appropriées à leur contexte qu'ils auront identifiées en s'appuyant sur les données probantes et des exemples de mise en œuvre. Ils sont également encouragés à être prêts à adapter lesdites approches en fonction des enseignements qu'ils en tireront. Le présent guide de planification se focalise sur un certain nombre de principes et ne cherche pas à présenter des approches spécifiques en matière d'amélioration de la qualité des soins de santé.

À qui s'adresse ce document ?

Le présent guide de planification s'adresse aux personnes travaillant à tous les niveaux du système de santé (c'est-à-dire aux niveaux national, des districts ou des établissements de santé) et ayant un rôle à jouer dans l'amélioration de la qualité des services de santé. Il peut également intéresser toutes les parties prenantes qui lancent ou soutiennent des actions au niveau des pays, des districts et/ou des établissements de santé, dans le secteur tant public que privé (Encadré 1). Le guide vise également à mettre en lumière le rôle d'intendance des autorités nationales dans la planification de services de santé de qualité à l'intention de la population.

Structure du document

Les différentes parties du présent guide de planification correspondent à chacun des trois niveaux du système de santé : la partie 1 traite du niveau national, la partie 2 est consacrée aux districts sanitaires, la partie 3 porte enfin sur les établissements de santé. Chaque partie est liée aux précédentes. Le succès et la pérennité des efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé dépendent de leur intégration effective à tous les niveaux et de la capacité des responsables de chaque niveau à comprendre les activités requises, non seulement à leur propre échelle, mais également aux autres niveaux. Dans certains pays, il faudra par exemple parfois tenir compte de nombreux niveaux infranationaux (par exemple, les États, les régions, les provinces ou les comtés). Dans de tels cas de figure, il convient d'adapter les orientations relatives au niveau national ou au niveau du district en fonction du rôle des différents responsables dans la planification et la mise en œuvre des services de santé.

Bien souvent, l'amélioration de la qualité des soins de santé ne comporte ni point de départ ni point d'arrivée précis. Elle s'inscrit généralement dans un cycle continu de planification, de mise en œuvre et de suivi. Toutefois, aux fins du présent guide, les activités afférentes à chaque niveau sont divisées en deux catégories : **les activités initiales** et **les activités menées en continu** (Encadré 2). Cette approche souligne la nécessité d'éviter tout retard excessif dans la mise en œuvre des activités d'amélioration de la qualité des soins de santé. Les activités pouvant être menées au cours des premières étapes de l'amélioration - et qui permettront de progresser plus rapidement - sont classées dans la catégorie des activités initiales. Les activités qui requièrent plus de temps pour être menées à bien, ou qui doivent être mises en œuvre de manière continue pour assurer la pérennité du système, sont, quant à elles, répertoriées comme activités continues. Il s'agit là d'un cloisonnement artificiel et de nombreuses activités sont nécessaires à la fois au stade du lancement et à long terme.

Prescriptions fondamentales

Cinq prescriptions fondamentales relatives à la qualité des services de santé sont énumérées. Elles sont toutes pertinentes au niveau des pays, des districts et des établissements de santé (Figure 1). Tout d'abord, un **soutien sur place** est nécessaire pour s'assurer que les agents de santé reçoivent l'encadrement, le mentorat et le soutien en matière de compétences cliniques nécessaires pour améliorer la qualité des soins de santé. Deuxièmement, des mécanismes **d'évaluation** sont nécessaires pour suivre la mise en œuvre de services de santé de qualité et promouvoir l'application du principe de responsabilité. Troisièmement, le **partage et**

Encadré 1.

Cibles pour une action à trois niveaux



National : dans le présent guide de planification, ce terme fait référence à la fonction de direction, de gestion et de planification exercée par l'autorité sanitaire nationale aux fins de la mise en place de services de santé de qualité.



District : la définition de ce niveau varie en fonction du contexte. Dans le cadre du présent guide, le terme fait référence à une zone administrative clairement définie, dans laquelle il existe un gouvernement local et des structures administratives qui assument une grande partie des responsabilités du gouvernement national et où il existe un hôpital de référence.



Établissement de santé : dans le présent guide, le terme désigne tout établissement de santé primaire, secondaire ou tertiaire dans lequel les patients reçoivent des services de santé.

Encadré 2.

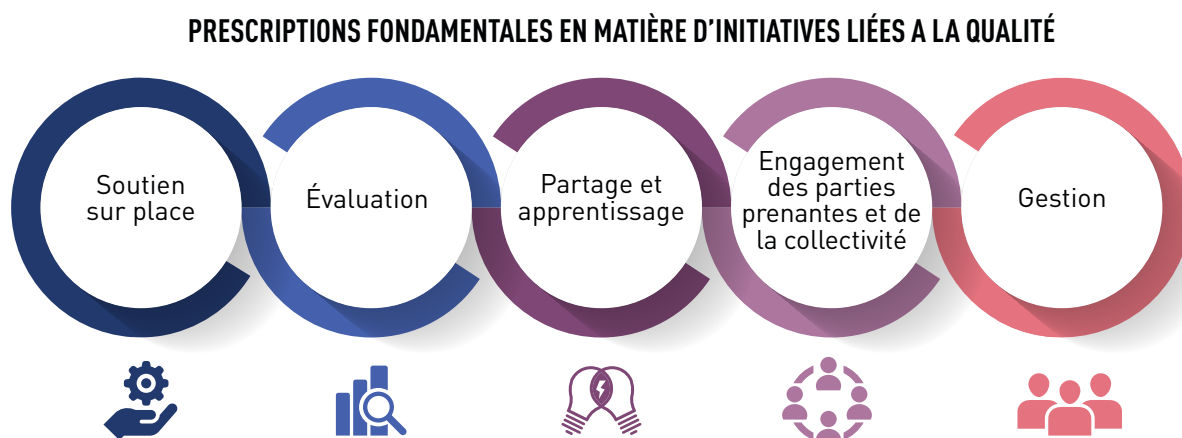
Qu'entend-on par activités initiales et activités menées en continu ?

Les **activités initiales** correspondent aux efforts généralement nécessaires dans les premières étapes de l'amélioration de la qualité des soins de santé, par exemple, pour lancer le déploiement de mesures d'amélioration de la qualité. Ces activités peuvent commencer sans délai.

Les **activités menées en continu** sont nécessaires pour assurer la pérennité et optimiser les efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé à mesure que les initiatives y relatives progressent.

l'apprentissage sont nécessaires pour permettre l'échange d'expériences en matière d'amélioration de la qualité des soins entre les différents niveaux du système de santé et au sein de ces derniers. Quatrièmement, **l'engagement des parties prenantes et de la collectivité** est nécessaire pour garantir un investissement régulier, actif et significatif de la collectivité dans les efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé. Enfin, **la gestion** doit veiller à ce que les activités d'amélioration de la qualité des soins de santé soient menées dans le cadre d'un dispositif d'appui fonctionnel. Les mesures décrites dans le présent guide pour chacun des trois niveaux sont étroitement liées à la question de savoir si ces prescriptions sont respectées.

Figure 1. Prescriptions fondamentales pour des services de santé de qualité



Source : Prescriptions fondamentales et principes directeurs inspirés de « *Improving the quality of care for maternal, newborn and child health – Implementation guide for facility, district and national levels* » (Améliorer la qualité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile - Guide de mise en œuvre au niveau des établissements, des districts et des pays) (11).

Un **soutien sur place** doit être soigneusement planifié aux trois niveaux en fonction des manquements identifiés au niveau des établissements de santé. Afin de renforcer la capacité des établissements de santé à améliorer la qualité des soins de santé, il est nécessaire d'adopter des approches structurées pour améliorer les performances des agents de santé au moyen de visites de soutien. Il convient également d'accorder une attention particulière à l'élaboration de mécanismes d'encadrement et de mentorat, ainsi que de veiller à ce que les activités de soutien sur place s'inscrivent dans les mécanismes de supervision déjà en place.

L'**évaluation** est complexe et doit être adaptée aux différents contextes. L'équipe nationale responsable de la qualité des soins de santé doit s'appuyer sur des connaissances en matière d'évaluation pour définir de manière optimale un cadre adapté qui contribue à l'objectif stratégique de qualité des soins de santé établi à l'échelle du pays. Cette démarche permet de définir clairement les données à collecter au niveau des établissements de santé et des districts, ainsi que la manière dont celles-ci seront utilisées pour favoriser l'amélioration de la qualité des soins de santé. Il convient d'accorder une attention particulière aux capacités d'évaluation dans l'ensemble du système de santé. Une planification détaillée est nécessaire pour définir quelles données doivent être collectées et quand, ainsi que les sources de données et les outils de base à exploiter.

Le **partage et l'apprentissage** sont essentiels à l'amélioration de la qualité des soins de santé. La mise en place et la pérennisation d'un système d'apprentissage sont des activités de longue haleine mais qui porteront leurs fruits si elles sont bien conçues. Des outils simples sont nécessaires à tous les niveaux pour faire en sorte que les expériences acquises soient consignées pour l'ensemble du système de santé. Il faut veiller tout particulièrement à ce que les connaissances acquises circulent de bas en haut, en partant des établissements de santé, et également à ce qu'elles se transmettent de district à district et d'établissement de santé à établissement de santé. Il importe aussi de prendre en compte l'apprentissage au niveau de la collectivité et l'apprentissage auprès d'autres parties prenantes (y compris les réseaux mondiaux).

L'**engagement des parties prenantes et de la collectivité** est nécessaire à tous les niveaux du système de santé pour s'assurer que les soins dispensés dans les établissements de santé répondent aux besoins et aux préférences des patients, des familles et des membres de la collectivité. Les collectivités doivent s'engager et prendre des responsabilités concrètes afin de définir la ligne stratégique en matière de qualité des soins de santé au niveau national, l'organisation de services de santé de qualité au niveau des districts et la prestation de services de santé de qualité au niveau des établissements de santé. Quel que soit le niveau, l'engagement est essentiel pour favoriser la santé et ses principaux déterminants, la collaboration intersectorielle et l'amélioration de l'application du principe de responsabilité, ainsi que pour faire en sorte que les soins soient accessibles, appropriés et axés sur les personnes.

Une capacité et une formation en **gestion** sont nécessaires à tous les niveaux pour appuyer les efforts liés à la qualité des soins de santé. Une planification en amont est nécessaire au niveau national pour améliorer la gestion des programmes de qualité des soins et le soutien connexe au niveau des districts et des établissements de santé. Il convient toutefois de prêter attention aux mesures pratiques nécessaires pour promouvoir une *culture de la qualité* au sein de la direction du système de santé. En outre, il faut s'attacher tout particulièrement à renforcer les capacités des hauts responsables à tous les niveaux concernant les concepts et les méthodes liés à l'amélioration de la qualité des soins de santé.

Les cinq prescriptions fondamentales susmentionnées et décrites plus en détail dans les sections suivantes du présent guide sont interdépendantes (Annexe 2). Chacune d'entre elles requiert un certain investissement. Il faudra dès lors bien souvent effectuer des choix difficiles pour hiérarchiser les mesures à prendre. Il est toutefois peu probable que le succès soit au rendez-vous si l'on ne prête pas attention à ces cinq prescriptions fondamentales sous une forme ou une autre. Chacune de ces prescriptions de base est intimement liée aux systèmes de santé. En effet, si la qualité des services de santé est principalement déterminée par l'interaction entre le prestataire et le bénéficiaire, elle s'inscrit dans un **système de santé beaucoup plus vaste, complexe et évolutif**, et les responsables de la planification doivent placer la question du contexte au cœur de leurs efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé et ce, dans chacun des trois niveaux du système de santé. Les pays se réfèrent souvent aux six piliers du cadre du système de santé de l'OMS pour décrire les efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé déployés par les différentes composantes du système de santé, compte tenu de leur contexte spécifique (6). Ainsi, ils peuvent s'assurer que les composantes du système de santé qui sous-tendent les mesures relatives à la qualité des soins de santé sont en place et que leur influence sur la prestation de soins de qualité est prise en compte.

Encadré 3.

Principes directeurs applicables aux initiatives d'amélioration de la qualité des soins de santé à l'échelle du système



1. Intervenir rapidement. Le seul moyen de réduire la mortalité et d'améliorer l'expérience des soins est de faire évoluer les pratiques dans les établissements de santé et les collectivités. Par conséquent, il convient de s'attacher en priorité à lancer des activités visant à améliorer la situation dès que possible. La planification est plus efficace lorsqu'elle est complétée par des mesures de mise en œuvre.



2. S'appuyer sur les structures et les fonctions existantes. L'amélioration de la qualité des soins de santé est une activité fondamentale du système de santé. Il incombe aux responsables du système, aux gestionnaires et au personnel de première ligne de veiller à la qualité des soins de santé. La pérennité des activités liées à la qualité des soins dépend de leur adéquation avec les structures et fonctions existantes.



3. Appuyer le personnel de santé. Les agents de santé travaillent souvent dans des conditions difficiles et manquent de moyens, ce qui nuit à leurs perspectives d'excellence. Les conditions systémiques, telles qu'une mauvaise organisation des soins, des objectifs peu clairs, des règles superflues, des flux d'informations inappropriés, empêchent les agents de santé de mener à bien leur mission. Il est donc nécessaire de cibler clairement les efforts visant à soutenir les travailleurs de santé.



4. Améliorer les soins dispensés aux personnes. Tous les efforts visant à améliorer la prestation de services doivent être axés sur l'amélioration des résultats cliniques et de l'expérience des patients en matière de soins. Toutes les activités liées aux soins devraient s'articuler autour de l'efficacité et de la bienveillance à l'égard des patients et de la collectivité. Les changements apportés aux systèmes et aux processus de prestation de services devraient tendre à placer les personnes au cœur des soins.



5. S'adapter au contexte. Les plans d'activité doivent être adaptés en fonction des résultats observés à l'issue de la mise en œuvre et du contexte local. Nous devons découvrir ce que le système, à chaque niveau, doit faire pour améliorer la qualité des soins délivrés. Il est toujours possible de mieux faire. Ce n'est que lorsque les problèmes sont identifiés qu'ils peuvent être résolus. Les idées judicieuses doivent être partagées à l'échelle du système de santé afin de favoriser leur adaptation éventuelle.

Source : Prescriptions fondamentales et principes directeurs inspirés de « Improving the quality of care for maternal, newborn and child health – Implementation guide for facility, district and national levels » (Améliorer la qualité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile - Guide de mise en œuvre au niveau des établissements, des districts et des pays) (11).

À titre d'exemple, dans de nombreux pays, la *prestation de services* peut encore reposer sur des relations hiérarchiques traditionnelles entre prestataires et patients. En recentrant les soins sur les besoins, les préférences et l'engagement des personnes auxquelles les agents de santé fournissent des services, il est possible de progresser considérablement sur la voie de la systématisation d'une culture de la qualité des soins de santé. Le taux de renouvellement élevé du personnel de santé peut compromettre la poursuite des efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé et peut lui-même être dû à des conditions de travail qui ne sont pas propices à la mise en place de services de santé de qualité. Les systèmes *d'information sanitaires* devraient s'atteler à fournir les données dont les prestataires et les travailleurs de santé ont besoin pour favoriser l'amélioration de la qualité des soins de santé. Les prestataires de soins de santé ont besoin d'un accès fiable aux *médicaments essentiels* et aux produits de base pour fournir des soins efficaces. Le fait d'envisager les *réformes du financement de la santé* sous l'angle de la qualité peut contribuer à faire en sorte qu'en élargissant l'accès aux services, d'autres domaines liés à la qualité des soins de santé, tels que l'équité et l'efficacité de la prestation de services, ne soient pas mis en péril. Le *leadership et la gouvernance* sont essentiels à la réussite d'une stratégie nationale en matière de qualité des soins de santé qui s'aligne pleinement sur la politique et la planification nationales en matière de santé en mettant l'accent sur une action de santé publique. Afin d'éviter que les efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé ne se transforment en une initiative verticale et isolée, il est nécessaire de plaider vigoureusement en faveur de la qualité des soins et de renforcer les capacités des dirigeants actuels du système de santé à tous les niveaux en mettant l'accent sur les soins de santé primaires (SSP). Ces considérations relatives au système sont essentielles pour assurer la pérennité des mesures adoptées en vue d'améliorer la qualité des soins de santé. Prises dans leur ensemble, les considérations qui précèdent contribuent à un ensemble de principes directeurs qui sous-tendent les orientations décrites dans le présent document (Encadré 3).

Il convient également de souligner la tendance qu'ont certains systèmes de santé à se tourner de manière disproportionnée vers les services secondaires et tertiaires et les soins en établissement de santé. Les personnes impliquées dans la planification des mesures liées à la qualité des soins de santé doivent réfléchir attentivement à la manière de privilégier les SSP lorsqu'elles se penchent sur les leviers des systèmes de santé (comme décrit à la page 5).

La culture de la qualité des soins de santé

Lors de la planification d'activités visant à améliorer la qualité des services de soins de santé, il est utile d'accorder une attention particulière à l'instauration et à l'institutionnalisation d'une **culture de la qualité** au sein des organisations et du système de santé comme moyen de susciter un changement significatif et durable. Il n'existe pas de définition unique de ce que recouvre le concept de culture de la qualité. Cela signifie, en règle générale, qu'il existe à tous les niveaux du système de santé une reconnaissance inhérente et explicite de la valeur des efforts visant à améliorer la qualité des soins fournis, et que ces efforts sont systématiquement encouragés dans un environnement cultivant l'engagement, le dialogue, l'ouverture et l'application du principe de responsabilité. L'Encadré 4 énonce certaines des caractéristiques d'un système de santé ayant intégré une culture de la qualité des soins de santé. Il existe également des réflexions essentielles sur la manière dont la mise en place systématique d'équipes responsables de la mise en œuvre de mesures de qualité des soins de santé dans le système de santé peut influencer sur la réussite de cette culture de la qualité. Pour que les réformes soient inclusives, équitables et propices à une culture de l'amélioration, les équipes médicales et dirigeantes en charge de la mise en œuvre doivent intégrer ces mêmes principes à leurs propres valeurs et approche. Il s'agit là d'une condition *sine qua non* de la pérennité des efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé.

Encadré 4.

Culture de la qualité des soins de santé : composantes clés

- Leadership pour améliorer la qualité des soins de santé à tous les niveaux du système de santé
- Ouverture et transparence
- Mise en valeur du travail d'équipe
- Responsabilisation à tous les niveaux
- Apprentissage intégré dans le système
- Mécanisme actif de retour d'information à des fins d'amélioration de la qualité
- Mobilisation significative, globale et durable du personnel, des usagers des services et de la collectivité
- Autonomiser les personnes tout en prenant conscience de la complexité des systèmes évolutifs
- Harmonisation entre les valeurs professionnelles, organisationnelles et individuelles
- Susciter la fierté dans le domaine des soins
- Valoriser les soins bienveillants
- Cohérence entre les efforts d'amélioration de la qualité des soins et l'organisation et la planification des services

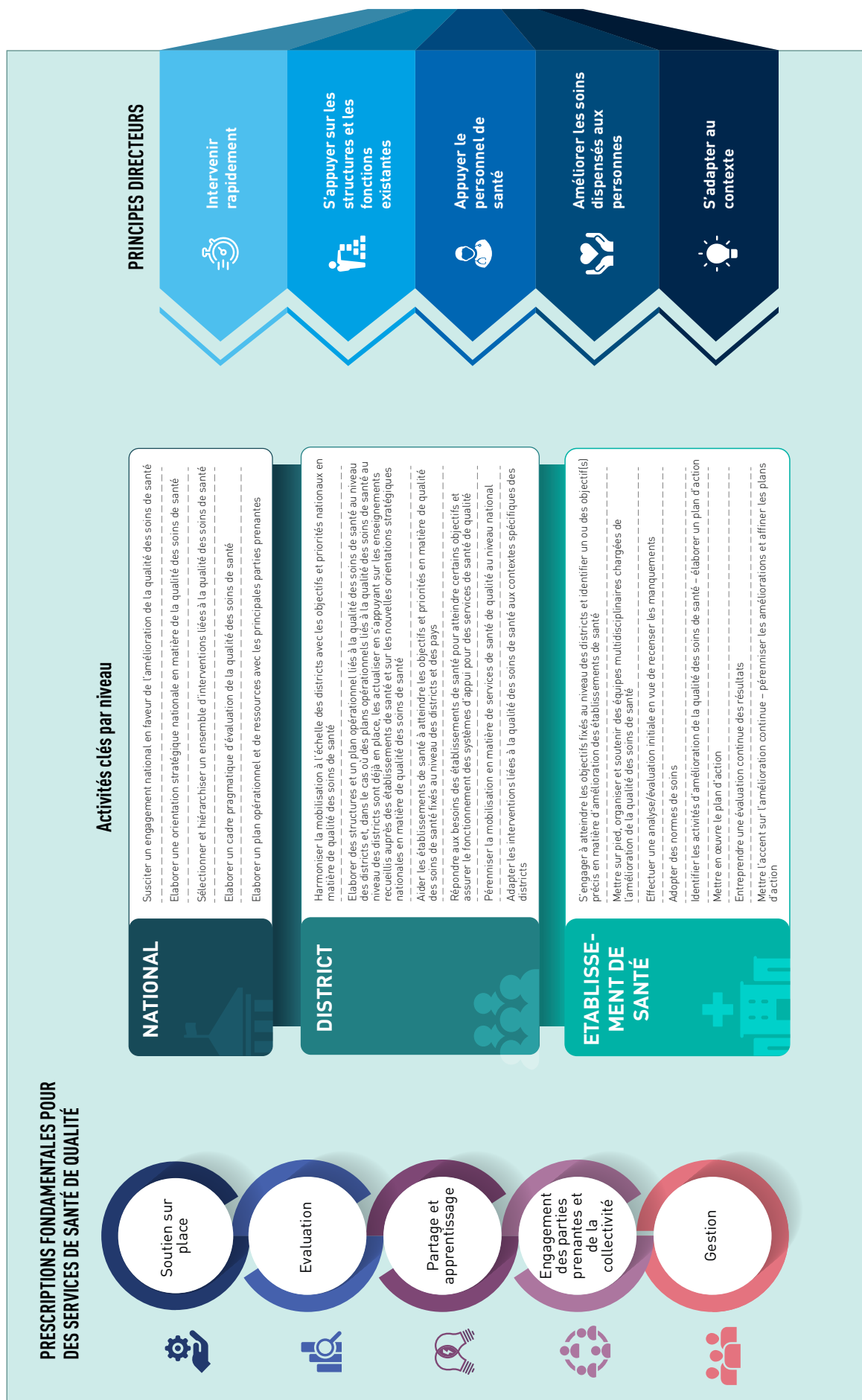
Les efforts axés sur la **culture de la sécurité** sont également essentiels et sont le fruit des valeurs, attitudes, perceptions, compétences et modèles de comportement individuels et collectifs qui déterminent le degré d'engagement d'une entité en matière de gestion de la santé et de la sécurité, ainsi que la méthode qu'elle va adopter à cette fin et l'efficacité qui en découlera. Les entités ayant adopté une culture favorable à la sécurité tendent à entretenir des relations fondées sur la confiance mutuelle, à partager la même conception de l'importance de la sécurité et à miser sur l'efficacité des mesures préventives (7).

En quoi le présent guide de planification est-il lié à d'autres ressources ?

Le présent guide de planification offre un aperçu des activités proposées au niveau des pays, des districts et des établissements de santé en vue d'améliorer la qualité des services de santé. D'autres ressources fondamentales et guides de mise en œuvre détaillés sont cités en référence afin de faire en sorte que le présent document reste centré sur les éléments essentiels à prendre en compte par tous les acteurs de la planification de services de santé de qualité à tous les niveaux du système de santé.

Le présent document s'appuie sur un ensemble de travaux existants établis par l'OMS et d'autres entités au sujet de la qualité des soins de santé. Il ne cherche pas à reproduire les informations et les orientations déjà disponibles. Au besoin, une sélection de ressources externes appropriées pouvant être utilisées en complément du présent Guide sont référencées, telles que la « *Improving the quality of care for maternal, newborn and child health – Implementation guide for facility, district and national levels* » (Améliorer la qualité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile - Guide de mise en œuvre au niveau des établissements, des districts et des pays), le Guide de l'OMS relatif à l'élaboration d'une politique et d'une stratégie nationales relatives à la qualité des soins de santé (8) et les nombreux manuels pratiques de mise en œuvre que l'OMS a établis dans différents domaines techniques tels que la prévention et le contrôle des infections (9). L'OMS a également réalisé un grand nombre de travaux techniques supplémentaires extrêmement pertinents en lien avec la question de la prestation de services de santé de qualité et qui portent notamment sur la sécurité des patients, la chirurgie essentielle et les soins palliatifs. Une liste de référence non exhaustive des ressources en ligne pertinentes de l'OMS est disponible à l'Annexe 3.

Figure 2. Vue d'ensemble de la planification des services de santé de qualité



Activités menées à l'échelle nationale pour améliorer la qualité des services de santé

Introduction



Avant de lire la présente section, il est recommandé de parcourir l'introduction. Cette section devrait également être lue en parallèle des sections consacrées aux districts et aux établissements de santé.

Afin d'améliorer les résultats en matière de santé, la prestation des services de santé doit être améliorée au niveau des points d'intervention. Le leadership, l'appropriation et la mobilisation au niveau national sont nécessaires pour encadrer, appuyer et pérenniser ces améliorations (Encadré 5). La présente section décrit les activités que doivent mener les responsables nationaux de la santé (également appelés parties prenantes nationales) afin de soutenir les efforts d'amélioration de la qualité des soins dans l'ensemble du système de santé.

Les efforts déployés au niveau des pays doivent reposer sur une stratégie nationale clairement définie en matière de services de santé de qualité, telle que décrite dans le Guide de l'OMS relatif à l'élaboration d'une politique et d'une stratégie nationales relatives à la qualité des soins de santé (8). L'objectif est de faire en sorte que les autorités sanitaires nationales jouent un rôle moteur et s'approprient la question de la qualité des soins de santé, en veillant à ce que celle-ci soit intégrée à la planification sanitaire nationale au sens large et aux programmes spécifiques à certaines maladies ou à certaines populations. Une attention particulière est accordée à huit éléments fondamentaux et interdépendants en vue de définir l'orientation nationale en matière de qualité des soins de santé (Figure 3) (6). L'accent est également mis sur l'amélioration continue de la stratégie nationale en matière de qualité des soins de santé à partir des retours d'information obtenus et des exemples de mise en œuvre provenant d'autres niveaux du système.

Encadré 5.

Qui prend des mesures au niveau national ?

Les rôles précis et/ou les acteurs responsables de chaque activité varient selon le contexte national. Parmi les personnes impliquées figurent généralement l'équipe du ministère de la santé chargée de coordonner les activités nationales visant à améliorer la qualité des soins de santé et la sécurité des patients, les hauts responsables du système de santé et les dirigeants politiques, les comités de pilotage ou les groupes de travail techniques concernés, ainsi que d'autres organismes clés œuvrant dans le domaine de la qualité des soins au niveau national (par exemple, les conseils professionnels, les programmes d'assurance de la qualité axés sur les maladies ou les populations, les caisses nationales d'assurance maladie ou les organismes d'évaluation externes).

Dans de nombreux cas, les travaux nationaux en matière de qualité des soins de santé sont également appuyés par un ensemble d'organisations partenaires internationales (par exemple, des organes techniques et des organismes donateurs). Bien que le présent document ne traite pas spécifiquement du rôle de chacune de ces organisations, il importe néanmoins que les autorités nationales examinent comment ces partenaires peuvent apporter une valeur ajoutée, et que tous les partenaires internationaux consacrent leurs ressources à l'harmonisation entre leurs propres actions et les actions menées au niveau national, afin d'éviter la fragmentation et/ou la verticalisation.

Figure 3. Les huit éléments essentiels et interdépendants de l'élaboration d'une politique et d'une stratégie nationales relatives à la qualité des soins de santé



Le présent guide de planification présente les activités requises aux différents niveaux du système de santé pour améliorer la qualité des services de santé. IL est par ailleurs possible d'optimiser les performances sanitaires grâce à une collaboration étroite entre tous les niveaux du système de santé. Ainsi, les activités menées à chaque niveau peuvent se conjuguer pour promouvoir l'institutionnalisation d'une culture de la qualité des soins de santé. Il est également recommandé que les parties prenantes à chaque niveau comprennent les activités qui se déroulent dans d'autres composantes du système de santé. Ainsi, les parties prenantes au niveau national sont encouragées à lire les autres sections du présent guide afin de se faire une idée plus précise de la manière dont le système peut collaborer pour promouvoir la qualité des soins de santé au point d'intervention.

Objet de la présente section

La présente section a pour but de permettre aux parties prenantes au niveau national - en particulier celles qui sont chargées d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes nationaux relatifs à la qualité des soins de santé - de comprendre à la fois les activités clés requises au niveau national et la manière dont elles peuvent favoriser la mise en place de services de santé de qualité à tous les niveaux du système de santé. Bien que la planification stratégique soit essentielle, elle n'est pas à elle seule suffisante. Au lieu de s'employer à élaborer un programme parfait, les pays peuvent lancer des activités d'amélioration parallèlement au processus de planification, tirer des enseignements de l'expérience acquise lors de la mise en œuvre desdites activités et en tenir compte lorsqu'il s'agit d'actualiser et de renforcer leur approche stratégique en conséquence. Quel que soit le niveau des ressources humaines et financières disponibles, il est toujours possible d'agir. Les activités décrites dans le présent document offrent des points de départ utiles pour promouvoir une action systémique en faveur de la qualité des soins de santé.

ACTIVITÉS INITIALES AU NIVEAU NATIONAL



La présente section décrit les activités initiales visant à améliorer la qualité des services de santé. Les parties prenantes au niveau national sont responsables d'une série d'activités visant à susciter un engagement, à élaborer des orientations stratégiques nationales en matière de qualité des soins de santé et à établir un plan opérationnel et une stratégie liées aux ressources.

1 SUSCITER UN ENGAGEMENT NATIONAL EN FAVEUR DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ

L'engagement des dirigeants nationaux à améliorer la qualité des services de santé, par exemple par le truchement de déclarations politiques ou stratégiques officielles de haut niveau, constitue une première étape essentielle en faveur de l'amélioration de la qualité des soins de santé.



Activités clés

- Les hauts responsables de la santé et le gouvernement national s'engagent à améliorer la qualité des soins de santé et à allouer les ressources nationales appropriées à cet effet.
- Le gouvernement national/Ministère de la santé s'engage à élaborer une orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé.
- Le gouvernement national/Ministère de la santé s'engage à approuver et à mettre en œuvre les résolutions, les engagements et les partenariats convenus à l'échelle mondiale en matière de qualité des soins.
- Le Ministère de la santé s'engage à :
 - appuyer la mise en place d'un mécanisme d'encadrement à l'échelle du système en matière de qualité des services de soins et à promouvoir une culture de la qualité des soins de santé ;
 - fournir régulièrement des informations actualisées accessibles à tous relatives aux progrès accomplis en vue d'améliorer la qualité des services de santé ;
 - collaborer activement et durablement avec les patients, les familles, les collectivités et les professionnels de santé à la conception, à la planification, à la mise en œuvre et au suivi des initiatives nationales ;
 - répondre aux besoins des districts pour atteindre certains objectifs et priorités liés à la qualité des soins de santé ;
 - faciliter la diffusion des enseignements (réussites et échecs) tirés de l'expérience nationale à l'intérieur du pays lui-même et avec d'autres ;
 - coordonner et harmoniser les activités menées par les partenaires techniques et de développement avec le programme national lié à la qualité des soins de santé.
- D'autres parties prenantes clés chargées d'appuyer les activités clés liées à la qualité des soins de santé menées au niveau national s'engagent à s'aligner sur l'orientation stratégique nationale adoptée en la matière.
- Élaborer un plan de communication et de plaidoyer pour favoriser l'appui et l'engagement des parties prenantes de l'ensemble du système de santé.
- Envisager l'élaboration d'un plan d'action (voir l'Annexe 4 pour consulter un aperçu) décrivant les grandes mesures à prendre pour promouvoir le programme national en matière de qualité, et prévoir l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de stratégies nationales en la matière (6).

2

ÉLABORER UNE ORIENTATION STRATÉGIQUE NATIONALE SUR LA QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ

Les efforts déployés par les pays pour améliorer la qualité des services de santé doivent s'appuyer sur une orientation stratégique nationale claire en matière de qualité, souvent formulée dans une politique et une stratégie nationales dédiées (2). Les pays qui ne disposent pas de politiques ou de stratégies nationales en matière de services de santé de qualité doivent engager des efforts multipartites pour en élaborer. Le Manuel de l'OMS pour la politique et la stratégie nationales de qualité des soins de santé (8) fournit des orientations supplémentaires à ce sujet et se fonde sur les huit volets interdépendants devant composer toute orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé (voir Figure 3).

Bien que l'élaboration d'une orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé puisse prendre du temps, celle-ci ne doit pas retarder le lancement d'autres activités liées à la qualité des soins dans l'ensemble du système de santé. De fait, de telles activités peuvent contribuer à éclairer les travaux visant à définir une orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé. Ce processus sera dirigé par les parties prenantes au niveau national. Il convient néanmoins de noter que l'élaboration et la mise en œuvre d'une orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé reposent sur l'engagement actif des parties prenantes à tous les niveaux du système de santé. Il s'agira d'une activité essentielle à la définition d'une vision commune de la qualité des soins de santé au niveau des pays, des districts et des établissements de santé. L'objectif principal de la présente section est d'élaborer ou de renforcer l'orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé. On trouvera ci-après une description des activités clés pour chacun des huit volets de l'approche de formulation d'une politique et d'une stratégie pour l'amélioration de la qualité des soins à l'échelle nationale.

Bon nombre des mesures qui seront prises dans l'ensemble du système de santé seront fondées sur un ensemble pratique et hiérarchisé d'interventions liées à la qualité des soins de santé ayant été convenues au niveau national et mises en œuvre en collaboration avec les districts et les établissements de santé. La

mise en œuvre de la plupart des interventions nécessitera une action à plusieurs niveaux du système de santé. Il n'existe toutefois pas de distinction simple entre les interventions engagées au niveau des pays, des districts et des établissements de santé. Le présent document s'appuie sur la liste des interventions liées à la qualité des soins de santé décrites à titre d'exemple dans le Guide de l'OMS relatif à l'élaboration d'une politique et d'une stratégie nationales relatives à la qualité des soins de santé (8) et le rapport établi conjointement par l'OMS, la Banque mondiale et l'OCDE intitulé « **La qualité des services de santé** » (2).

Pour plus d'informations et une description des 23 interventions liées à la qualité des soins de santé, voir l'annexe du rapport OMS-Banque mondiale-OCDE intitulé « La qualité des services de santé » (2).



On peut généralement considérer que les interventions liées à la qualité des soins de santé visent à atteindre les objectifs suivants :

- établir les modalités du système de santé de manière à favoriser la qualité des services de santé (en ce qui concerne, par exemple, la formation, la réglementation professionnelle, l'évaluation externe, la gouvernance clinique, les rapports publics, l'analyse comparative, le financement éthique fondé sur la performance et la réglementation des médicaments).
- réduire les préjudices (par exemple, via des protocoles de sécurité et listes de vérification, une inspection des installations, une mise à disposition de l'équipement de protection individuelle et le signalement des événements indésirables).
- améliorer les soins cliniques au niveau des établissements de santé (par exemple, via des normes et protocoles cliniques, des outils d'aide à la décision clinique, des audits et retours d'information, des contrôles de la morbidité et de la mortalité et des cycles d'amélioration de la qualité des soins de santé).
- mobiliser et autonomiser les patients, les familles et les collectivités (au travers, par exemple, de sensibilisation à la santé, de soutien par les pairs, de prise de décisions partagée et de programmes d'autosurveillance).

La liste reprise ci-dessous n'est pas exhaustive. D'autres interventions liées à la qualité des soins de santé sont susceptibles d'être appliquées dans divers pays. Il est important de souligner qu'aucune de ces interventions n'est simple à mettre en œuvre et qu'elles ne doivent pas être considérées de manière isolée mais sont interdépendantes et peuvent avoir un plus grand impact lorsqu'elles sont mises en œuvre de façon concomitante. En général, les acteurs compétents au niveau national auront un rôle clé à jouer dans la conception des différentes interventions à appliquer à l'ensemble du système de santé, tandis que les responsables des districts et des

établissements détermineront quant à eux la meilleure manière d'adopter et d'adapter ces mêmes interventions au sein de leurs niveaux respectifs. Bien souvent, ces derniers contribueront spécifiquement à la mise en œuvre de nombreuses interventions liées aux modalités du système de santé. Il importe de noter qu'il est possible que des districts et établissements de santé commencent leurs activités d'amélioration de la qualité des soins avant même qu'une orientation stratégique nationale ne soit validée. Dans de tels cas, il convient de s'efforcer de tirer des enseignements de l'expérience acquise lors de la mise en œuvre de ces activités, afin d'en tenir compte lors de l'élaboration de l'orientation stratégique nationale et de la finalisation de l'ensemble d'interventions.

L'orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé repose sur l'évaluation de la qualité des soins (10), une évaluation qui doit faire l'objet d'une attention toute particulière lors de la mise en œuvre de tout programme national en la matière. Toute évaluation efficace doit servir les mesures d'amélioration de la qualité dans l'ensemble du système de santé, notamment :

- le suivi du respect des normes et des lignes directrices ;
- les retours d'informations à l'intention des prestataires concernant les activités d'amélioration de la qualité des soins de santé ;
- la transparence et la responsabilisation de la population ;
- l'analyse comparative, destinée à comprendre les diverses performances ;
- la passation de marchés et l'achat stratégiques ou à leur juste valeur ;
- le suivi de l'efficacité des interventions d'amélioration de la qualité des soins de santé.

Pour obtenir des outils et des ressources sur l'évaluation de la qualité, consultez le recueil d'outils d'élaboration d'une politique et d'une stratégie nationales relatives à la qualité (page 15) (10)



Activités clés

Ces activités sont fondées sur les huit éléments essentiels et interdépendants de l'élaboration d'une politique et d'une stratégie nationales relatives à la qualité des soins de santé. (voir Figure 3). Il est recommandé d'examiner attentivement ces huit éléments pour mieux appréhender les activités proposées.

Objectifs et priorités du pays en matière de santé

- Identifier les objectifs et les priorités existantes du secteur de la santé national, ainsi que les mécanismes en place en matière de planification de la santé.
- Tout au long du processus d'élaboration de la politique et de la stratégie nationales en matière de qualité des soins de santé, chercher à faire concorder les activités nouvelles et les modalités de gouvernance avec les objectifs et priorités nationaux existants en matière de santé.
- Élaborer une charte des objectifs et des priorités applicables à la politique et à la stratégie nationales en matière de qualité des soins de santé, en s'appuyant sur les objectifs et les priorités nationaux en matière de santé.

Pour plus d'informations sur les huit éléments essentiels de l'élaboration d'une orientation stratégique nationale en matière de qualité, voir le Guide de l'OMS relatif à l'élaboration d'une politique et d'une stratégie nationales relatives à la qualité des soins de santé (8)



Définition locale de la qualité des soins de santé

- Identifier les définitions nationales de la qualité des soins de santé précédemment élaborées ou publiées.
- Mobiliser systématiquement un large éventail de parties prenantes issues du système de santé dans le cadre de l'élaboration de l'orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé. Au nombre des parties prenantes figureront probablement certains départements du Ministère de la santé, des professionnels de la santé et des responsables à tous les niveaux du système de santé, des représentants de la collectivité et de la société civile, des organismes et conseils professionnels de la santé, ainsi que des partenaires de coopération tels que l'assurance maladie et les organismes d'évaluation externes.
- Établir une vision commune de la qualité des soins de santé au sein des parties prenantes, généralement formulée dans une définition approuvée au niveau national.

Identification et mobilisation des parties prenantes

- Identifier et mobiliser les parties prenantes responsables des programmes liés à la qualité des soins de santé existants, par exemple les programmes relatifs à certaines maladies/populations spécifiques ou les principaux programmes d'amélioration de qualité dans l'établissements de santé.

- Mobiliser les principales parties prenantes au niveau infranational/des districts, ainsi que les personnes directement concernées par les questions de qualité des soins, pour poursuivre la planification de la mise en œuvre de l'orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé.

Analyse de la situation

- Recueillir des données pertinentes à partir de diverses sources sur la situation en matière de qualité des soins de santé, les facteurs contextuels et l'historique de développement de la qualité des soins.
- Examiner la documentation nationale pertinente sur la santé et la qualité des soins de santé (par exemple, les politiques ou stratégies existantes en la matière ou les plans stratégiques liés à la santé).
- Dresser l'état des lieux des interventions existantes menées dans l'ensemble du système de santé en matière de qualité des soins de santé.
- En examinant les données existantes et les informations transmises par les parties prenantes et les collectivités, élaborer une analyse qui décrit la situation actuelle en matière de qualité des soins de santé, recense les manquements ainsi que les opportunités d'amélioration de la qualité des soins. Cette analyse situationnelle peut également contribuer à la sélection d'interventions appropriées.

Gouvernance et structure organisationnelle

- Clarifier la fonction et les modalités de gouvernance des structures existantes en matière de qualité des soins de santé afin de les positionner adéquatement au sein du Ministère de la Santé, de manière à leur permettre d'assurer la coordination et la direction technique. Ces structures devraient également formaliser la collaboration et la coordination entre les différents niveaux du système de santé.
- Renforcer ou mettre sur pied un groupe de pilotage multipartite / groupe de travail technique dirigé par le Gouvernement et chargé d'orienter et de coordonner les efforts déployés en ce sens (11). Il convient de réfléchir à la manière dont un tel groupe peut encadrer la notion de responsabilité en matière de services de santé de qualité en considérant que celle-ci relève non seulement de la responsabilité d'une équipe ou d'une direction chargée de la qualité des soins de santé, mais également de toutes les parties des pouvoirs publics concernées (par exemple, le personnel de santé, les médicaments, la politique et la planification, etc.)
- Examiner les possibilités de renforcer l'application du principe de responsabilité en matière de prestation de services de santé de qualité à tous les niveaux du système de santé et dans les secteurs tant public que privé.
- Examiner les possibilités d'intégration des programmes de qualité des soins de santé existants dans le mécanisme national de planification de la qualité des soins (8).
- Harmoniser l'orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé avec les processus plus larges de planification et de budgétisation de la santé, en veillant à ce que des crédits budgétaires soient alloués aux activités clés liées à la qualité des soins de santé.

Méthodes et activités d'amélioration de la qualité des soins de santé

- Recueillir et examiner les données probantes recueillies au niveau local concernant les points forts et les points faibles liés à la mise en œuvre d'interventions en matière de qualité des soins de santé. Ainsi, les partenaires techniques, les parties prenantes au niveau des districts et les professionnels de santé exerçant dans les établissements de santé auront l'occasion de mettre au point une série d'interventions fondées sur l'expérience acquise lors de la mise en œuvre à l'échelle locale.
- Sélectionner et hiérarchiser une première série d'interventions proposées, en tenant compte des éléments suivants :



Pour plus d'informations sur la lutte anti-infectieuse, voir le Manuel pratique provisoire d'appui à la mise en œuvre, au niveau national, des lignes directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections (9).



Pour plus d'informations sur l'initiative WASH, voir : L'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements de santé : mesures pratiques pour instaurer l'accès universel à des soins de qualité (12).

- l'infrastructure existante et les ressources disponibles pour les questions de qualité des soins de santé ;
- les objectifs et priorités du pays en matière de santé ;
- des données probantes et un consensus à l'échelle locale et mondiale sur les interventions en matière de qualité des soins de santé ;
- un consensus mondial sur les domaines d'action à mettre en place, par exemple le plan d'action mondial pour la sécurité des patients ;
- la nécessité de prendre des mesures à différents niveaux du système de santé ;
- les avis des professionnels de santé et des utilisateurs de services sur les mesures à mettre en place pour assurer des soins de qualité ;
- la nécessité d'agir dans les domaines de la planification, du contrôle/ de l'assurance et de l'amélioration de la qualité des soins de santé ;

- les prescriptions fondamentales visant à favoriser l'amélioration de la qualité des soins de santé (voir la Figure 1) ;
 - la nécessité de disposer d'infrastructures essentielles, d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) (12) et de mesures de prévention et maîtrise des infections (9) ;
 - des critères de sélection convenus tels que la faisabilité, le rapport qualité-prix et l'impact estimé sur les objectifs nationaux en matière de santé.
- Élaborer un plan visant à favoriser l'apprentissage et la gestion des connaissances dans l'ensemble du système de santé. Pour commencer, il pourrait s'agir de mobiliser les établissements scolaires locaux, de recenser de former les responsables pédagogiques locaux au sein des districts et des établissements de santé, et de collaborer avec les partenaires aux fins de l'organisation de manifestations d'apprentissage.

Systèmes d'information sanitaire et systèmes de données

- Dresser un état des lieux des sources de données et des capacités en la matière.
- Recenser les manquements liés à la qualité des systèmes actuels d'information sur la santé.
- Élaborer un plan visant à améliorer les systèmes nécessaires à l'évaluation et au suivi de la qualité des services de santé au niveau national, ainsi qu'à l'élaboration de rapports (8,10).

Pour plus d'informations sur les systèmes d'apprentissage, voir : Laboratoire mondial d'apprentissage de l'OMS pour une CSU de qualité (13).



Indicateurs et principales mesures de la qualité des soins de santé

- Élaborer un cadre national pragmatique d'évaluation de la qualité des soins de santé. Ce cadre devrait faciliter l'évaluation de la qualité des soins dans l'ensemble du système de santé ainsi que le suivi et l'évaluation visant à comprendre et à améliorer la mise en œuvre de l'ensemble des interventions en matière de qualité des soins. Pour ce faire, il conviendra de :
 - dresser un état des lieux des indicateurs liés à la qualité des soins de santé qui sont actuellement mesurés, ainsi que des plateformes actuelles de collecte de données (par exemple, les systèmes d'information sanitaire de district, les enquêtes, etc.) ;
 - en collaboration avec les parties prenantes, élaborer un cadre d'évaluation de la qualité des soins de santé qui tienne compte des définitions locales et des priorités nationales ;
 - associer les indicateurs de qualité des soins existants à ce cadre d'évaluation de la qualité des services de santé et identifier tout manquement majeur pour lequel aucune donnée n'est collectée à ce jour ;
 - si nécessaire, proposer de nouveaux indicateurs pour combler les principales lacunes identifiées, en utilisant les plateformes de collecte de données existantes lorsque cela est possible et en s'appuyant sur des listes mondiales d'indicateurs de qualité des soins indicatifs ;
 - à partir du cadre relatif à l'évaluation de la qualité des soins de santé, sélectionner un petit nombre d'indicateurs (c'est-à-dire 5 à 10) à utiliser en priorité dans le cadre du suivi et de l'amélioration. Décrire les mécanismes qui seront utilisés pour surveiller et utiliser ces indicateurs, en vue d'améliorer l'ensemble du système de santé ;
 - élaborer un plan d'action (voir exemple à l'Annexe 4), décrivant les mesures à prendre pour passer d'évaluation et l'utilisation de l'ensemble initial d'indicateurs (5-10) à l'évaluation et l'utilisation du cadre dans son intégralité.



ÉLABORER UN PLAN OPÉRATIONNEL ET UNE STRATÉGIE DE RESSOURCES

Afin de faire en sorte que l'orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé donne lieu à des mesures visant à améliorer les soins, les acteurs nationaux sont appelés à jouer un rôle clé dans la planification opérationnelle. Le plan opérationnel national décrit les mesures à prendre pour progresser sur la voie des objectifs et des priorités énoncés dans la politique/stratégie, y compris en ce qui concerne les

ressources, le calendrier et les modalités de suivi. Il contient généralement des informations sur la manière dont la stratégie sera mise en œuvre, en précisant les tâches à accomplir, les personnes chargées de les accomplir, le calendrier prévu, les besoins en ressources et la manière dont les résultats seront mesurés. Il peut couvrir une période de temps plus courte que celle prévue au titre de la politique ou de la stratégie, et être réexaminé et révisé pendant toute la période de validité de la stratégie. La stratégie peut également être complétée par un plan de ressources plus détaillé précisant les ressources financières et humaines requises dans l'ensemble du système pour mener à bien les interventions liées à la qualité des soins de santé, en identifiant les sources de financement actuelles et en indiquant comment mobiliser les ressources supplémentaires nécessaires.

La planification opérationnelle doit tenir compte des besoins en ressources. Si l'on peut s'attendre à ce que les efforts d'amélioration de la qualité des soins déployés dans l'ensemble d'un système de santé se traduisent par des soins plus rentables et un moindre gaspillage des ressources, il faut néanmoins également s'attendre à ce que le lancement des activités ait des répercussions initiales sur les ressources. Les équipes responsables de l'orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé doivent prévoir de quelle manière l'approche stratégique, les structures de gouvernance et les interventions peuvent être dotées de ressources adéquates.



Activités clés

- S'accorder sur un processus d'élaboration d'un plan opérationnel. Ce processus de planification peut être spécifiquement destiné à l'initiative nationale sur la qualité des soins de santé ou être associé à un processus national de planification sanitaire plus étendu ou à des cycles de planification financière existants. Les personnes chargées d'élaborer des plans opérationnels devraient se pencher sur les éléments suivants :



Pour plus d'informations et d'outils sur la planification opérationnelle, consulter le recueil national des outils et ressources liés aux politiques et stratégies en matière de qualité des soins de santé (page 17) (10).

- par où commencer (par exemple, s'il convient de commencer dans certains districts en particulier ou par un programme national) ;
 - la nécessité d'une planification opérationnelle à différents niveaux du système de santé, y compris les modalités de ressources, afin d'appuyer la mise en place d'interventions de qualité à l'échelle infranationale ;
 - le calendrier et le plan de diffusion à l'échelle nationale ;
 - comment associer les principales parties prenantes à la planification opérationnelle.
- Élaborer un projet de plan opérationnel et le communiquer aux principales parties prenantes à des fins de consultation.
 - Hiérarchiser les interventions de qualité des soins de santé, en tenant dûment compte des coûts supplémentaires, de l'impact attendu, de la faisabilité et de leur degré d'importance en vue de la réalisation des objectifs identifiés. Au cours de la phase initiale, envisager de mettre l'accent sur les « meilleurs choix » ou les mesures qui donnent rapidement des résultats, en vue d'accélérer les progrès initiaux en matière de qualité des soins de santé, en mettant l'accent sur les interventions qui donneront un impact maximal pour un coût supplémentaire limité.
 - Collaborer avec le Ministère des finances, les organisations donatrices, les partenaires techniques et les programmes techniques connexes pour comprendre les ressources nécessaires à chaque intervention liée à la qualité des soins de santé et clarifier la façon dont celles-ci seront allouées, en veillant également à ce que les structures et les systèmes existants soient renforcés dans la mesure du possible.
 - Finaliser le plan opérationnel et le plan de ressources, et convenir du processus d'examen des progrès dans le cadre de dispositifs plus généraux du système de santé liés aux services de santé de qualité des soins de santé.
 - Recenser les lacunes en matière de ressources prioritaires. Examiner attentivement les avantages et les risques associés au déploiement de certaines activités dans certaines zones géographiques uniquement.
 - Si nécessaire, élaborer un plan formel pour mobiliser des fonds afin de combler les lacunes majeures et favoriser une transposition à plus grande échelle.

ACTIVITÉS MENÉES EN CONTINU AU NIVEAU NATIONAL



Alors que les activités décrites précédemment devront être prises en compte au plus tôt par les équipes nationales, d'autres activités devront faire l'objet d'une attention permanente afin de favoriser la pérennité des efforts déployés. En plus des activités de sensibilisation et de coordination menées en continu au titre des programmes nationaux, les acteurs nationaux doivent contribuer à résoudre les problèmes liés aux systèmes de santé qui entravent la prestation de services de santé de qualité et auxquels il n'est pas simple de remédier au niveau des établissements de santé ou des districts. Il s'agit par exemple de renforcer ou d'adapter les ressources humaines, les produits de base, les infrastructures, etc.^a

Activités clés

- Évaluer et entretenir les infrastructures et les systèmes existants, en veillant à ce qu'ils disposent de ressources suffisantes, à ce qu'ils soient supervisés et à ce qu'ils soient intégrés aux efforts nationaux connexes en faveur de services de santé de qualité.
- Sensibiliser en permanence les dirigeants politiques et les responsables du système de santé aux progrès réalisés au niveau national.
- Continuer d'affiner les mécanismes permettant d'utiliser les données sur la qualité des soins de santé issues du système d'information sur la santé et de prendre des mesures d'amélioration, en recensant les cas où l'intervention menée au niveau national apporte une valeur ajoutée aux efforts d'amélioration de la qualité des soins.
- Répondre en temps utile aux besoins du district pour atteindre les objectifs d'amélioration fixés.
- Partager et faciliter l'apprentissage entre les districts.
- Répondre aux besoins actuels de tous les niveaux du système de santé en matière de renforcement du leadership.
- Élaborer et actualiser des mécanismes destinés à faciliter une coordination efficace entre les différentes parties prenantes, y compris les partenaires techniques et de développement.
- Procéder à l'examen régulier et multipartite des travaux menés à tous les niveaux en matière de qualité des soins de santé, afin d'améliorer et d'affiner la planification opérationnelle. Cette démarche devrait permettre de rassembler les connaissances acquises aux niveaux national et infranational (par exemple sur la mise en œuvre de l'ensemble hiérarchisé d'interventions liées à la qualité des soins de santé) et peut servir de base à la réévaluation des ressources disponibles, à l'évaluation des nouvelles expériences de mise en œuvre et à la planification du renforcement de l'approche stratégique. Il s'agit par exemple de savoir si cette démarche a été initialement mise en œuvre dans le cadre d'un programme technique spécifique ou dans une zone géographique particulière.
- Faire appliquer le principe de responsabilité en utilisant les mécanismes d'examen périodique existants.
- Rendre compte publiquement des progrès réalisés dans la mise en œuvre (y compris les données sur la situation en matière de qualité des soins de santé).
- Continuer de mobiliser les collectivités, la société civile, les prestataires de soins de santé et les professionnels de la santé dans la planification stratégique continue.
- Identifier les mesures à prendre pour pérenniser les progrès accomplis et institutionnaliser une culture de la qualité des soins de santé, notamment :
 - Examiner les facteurs favorisant une culture de la qualité des soins de santé (8).
 - Élaborer une déclaration de principes et/ou une charte du patient, émanant du Ministère de la santé ou des services de santé.
 - S'engager à publier publiquement des données sur les progrès réalisés en matière de qualité des soins de santé.
 - Mobiliser les hauts responsables et mener des activités de perfectionnement à son intention afin de favoriser la mise en place d'une culture du leadership appropriée dans l'ensemble du système de santé.
 - Collaborer avec les organismes de réglementation et les organismes professionnels.
- Collaborer avec les mécanismes/réseaux d'apprentissage mondiaux (13-15) et établir des liens avec les contreparties d'autres pays pour échanger les progrès accomplis et les enseignements acquis.

a Une série de documents normatifs de l'OMS sont disponibles pour soutenir ce renforcement global des systèmes de santé. Plusieurs exemples sont disponibles à l'Annexe 3.

Promouvoir les prescriptions fondamentales en matière de qualité des soins de santé au niveau national

La qualité des soins de santé au point d'intervention dépend de plusieurs actions menées au niveau national. On trouvera au Tableau 1 les principales considérations à prendre en compte par les parties prenantes au niveau national lorsqu'elles cherchent à élaborer et à pérenniser les prescriptions fondamentales en matière de qualité des soins de santé.

Tableau 1. Considérations clés pour les parties prenantes au niveau national

PRESCRIPTIONS FONDAMENTALES	CONSIDÉRATIONS CLÉS AU NIVEAU NATIONAL (NON EXHAUSTIVES)
 Soutien sur place	▪ Comment les équipes nationales chargées de la qualité des soins de santé peuvent-elles renforcer les mécanismes de soutien sur place grâce à la planification nationale ? ▪ Comment améliorer la formation aux soins de santé et à la gestion de la santé afin d'accroître la capacité d'amélioration de la qualité des soins de santé dans l'ensemble du système de santé ? ▪ Quelles ressources humaines et financières sont nécessaires pour permettre un soutien efficace sur place et comment hiérarchiser les efforts initiaux ?
Évaluation	▪ Quelles sont les sources de données sur la qualité des services de santé (par exemple, programmes liés aux maladies et à la population, évaluation des établissements de santé, enquêtes auprès des patients, etc.) ? ▪ Comment l'équipe nationale responsable de la qualité des soins de santé peut-elle accéder aux compétences nécessaires en matière d'évaluation pour recueillir les données requises ? ▪ Comment renforcer la capacité d'évaluation et les systèmes d'information dans l'ensemble du système de santé ? ▪ Comment améliorer la transparence des données sur la performance du système de santé ? ▪ Comment évaluera-t-on l'efficacité et l'efficacité des interventions liées à la qualité des soins de santé ?
Partage et apprentissage	▪ Quel appui les acteurs opérant au niveau national peuvent-ils fournir aux fins du lancement et de la pérennisation d'un système d'apprentissage ? ▪ Comment les enseignements qui se dégagent peuvent-ils être utilement intégrés dans la définition des orientations stratégiques nationales en matière de qualité des soins de santé ? ▪ Comment les acteurs nationaux peuvent-ils faciliter la diffusion aux districts des enseignements tirés de l'expérience ? ▪ Comment les dirigeants du système de santé peuvent-ils participer à l'apprentissage mondial en matière de qualité des soins de santé ?
Identification et mobilisation des parties prenantes	▪ Quel rôle les équipes nationales chargées de la qualité des soins de santé peuvent-elles jouer dans la conception et la mise en œuvre d'une approche de participation à l'échelle locale pour s'assurer que les soins fournis dans les établissements de santé répondent aux besoins et aux préférences des patients, des familles et des membres de la collectivité, et qu'ils les satisfont ? (16) ▪ Qui doit être mobilisé pour s'assurer que les plans nationaux sont conformes aux besoins des parties prenantes et des groupes de population spécifiques afin d'agir sur les déterminants au sein du secteur de la santé et au-delà ? ▪ Comment ces approches peuvent-elles être utilisées pour s'assurer que les collectivités se mobilisent et s'autonomisent de manière significative dans le cadre d'un dialogue national plus large sur la planification du système de santé ? ▪ Comment mieux coordonner et aligner les activités des partenaires pour maximiser l'impact sur la qualité des soins de santé ?
Gestion	▪ Quelle capacité de gestion et quelle formation supplémentaires sont nécessaires à tous les niveaux pour soutenir les efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé, et comment y parvenir ? ▪ Quelle planification en amont est nécessaire au niveau national pour améliorer la gestion des programmes de qualité des soins de santé et le soutien connexe au niveau des districts et des établissements ? ▪ Quelles mesures concrètes peut-on prendre pour promouvoir une culture de la qualité des soins de santé dans l'ensemble du système de santé ?

RÉSUMÉ DES MESURES

NIVEAU NATIONAL

L'amélioration de la qualité des services de santé repose sur plusieurs mesures à prendre au niveau national. Après avoir lu le présent chapitre, vous saurez comment aborder les mesures interdépendantes suivantes :



Susciter un engagement national en faveur de l'amélioration de la qualité des soins de santé



Élaborer une orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins



Sélectionner et hiérarchiser un ensemble d'interventions liées à la qualité des soins de santé



Élaborer un cadre pragmatique d'évaluation de la qualité des soins de santé



Élaborer un plan opérationnel et de ressources avec les principales parties prenantes



Activités menées à l'échelle des districts pour améliorer la qualité des services de santé



Avant de commencer cette section, il est recommandé de passer en revue les sections d'introduction et celles liées au niveau national. Cette section devrait également être lue en parallèle de la section consacrée aux établissements.

Introduction

Le district sanitaire est un élément essentiel de tout système national de santé. L'interprétation du terme « district » varie selon le pays et les contextes locaux. Dans le cadre du présent guide, le terme fait référence à une zone administrative clairement définie, dans laquelle il existe un gouvernement local et des structures administratives qui assument une grande partie des responsabilités du gouvernement national et où il existe un hôpital général de référence. Les activités menées au niveau du district influencent la mise en œuvre de services de santé de qualité au niveau des établissements de santé et des collectivités, et doivent dès lors être soigneusement prises en compte dans l'orientation stratégique de la qualité des soins de santé au niveau national. Les districts constituent l'interface clé entre les établissements de santé et les niveaux supérieurs. Ils sont responsables de la mise en œuvre de l'orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé. C'est à ce niveau que sont menés la planification, la mise en œuvre, le suivi et la supervision des activités visant à améliorer la qualité des services de santé dans les établissements de santé et les collectivités.

Objet de la présente section

La présente section décrit les activités que le personnel du district (en particulier les dirigeants et les équipes de santé relevant des districts) peut entreprendre pour améliorer la qualité des services de santé. Les activités menées à ce niveau devraient être coordonnées avec les autorités nationales et les établissements de santé afin d'assurer la cohérence et le renforcement de la qualité de la prestation de services de santé de manière à répondre aux besoins des populations.

Encadré 6.

Qui prend des mesures au niveau des districts ?

Les dirigeants et les équipes de gestion du district veillent à ce que les activités liées à la qualité des soins de santé soient prioritaires, soutenues et réalisées sur le lieu d'intervention. La mobilisation des diverses parties prenantes au niveau des districts, notamment les prestataires de soins, la société civile et les collectivités, les associations universitaires et professionnelles, les partenaires de coopération et d'autres services décentralisés tels que l'initiative WASH et les autorités chargées des questions de logement, est essentielle si l'on entend assurer la qualité des services de santé. En outre, les parties prenantes associées à la planification nationale du secteur de la santé devraient prêter attention aux activités, processus de planification du secteur de la santé devrait être attentif aux activités, aux difficultés et aux compétences au niveau des districts.

ACTIVITÉS INITIALES AU NIVEAU DES DISTRICTS



La présente section décrit un ensemble d'activités visant à améliorer la qualité des services de santé et pouvant être plus aisément initiées par les acteurs agissant au niveau des districts. Ces activités sont axées sur la mobilisation des districts, les structures, la planification opérationnelle et l'assistance aux établissements de santé.

1

MOBILISATION DES DISTRICTS EN FAVEUR DES OBJECTIFS ET DES PRIORITÉS NATIONAUX EN MATIÈRE DE QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ

Au niveau des districts, il faut s'engager à concrétiser les objectifs et les priorités nationaux en matière de qualité des soins de santé en élaborant, en harmonisant et en mettant en œuvre des plans opérationnels comportant des mesures bien définies à l'intention des acteurs opérant à ce niveau, lesquelles visent à améliorer la qualité des services de santé fournis à l'échelon infranational. Lorsqu'il n'existe pas d'orientation stratégique nationale clairement définie en matière de qualité des soins de santé, les acteurs agissant au niveau des districts peuvent agir en mettant en œuvre leurs propres mesures en la matière, puis en partageant les résultats et en plaidant en faveur de la qualité des soins de santé à tous les niveaux.



Activités clés

- Intégrer les objectifs et les cibles fixés pour les districts et les mettre en œuvre afin de soutenir les objectifs et les priorités nationaux en matière de services de santé de qualité.
- Engager des structures et des ressources (tant financières qu'humaines) pour répondre aux besoins des établissements de santé.
- S'engager à instaurer des conditions propices à l'amélioration de la qualité des soins de santé en réfléchissant aux éléments d'une culture de la qualité des soins (voir Encadré 4).
- S'engager à fournir des documents et à diffuser les enseignements tirés de l'expérience au sein des districts et entre ces derniers, ainsi qu'aux acteurs du niveau national.
- Faciliter le partage des objectifs et des priorités stratégiques nationaux avec les établissements de santé et les programmes pertinents.
- Veiller à ce que l'orientation stratégique nationale en matière de qualité des soins de santé tienne compte des réalités observées dans les services de santé au niveau des districts.
- Assurer un dialogue efficace avec le niveau national, les établissements de santé et les collectivités aux fins de la planification et de la coordination.

2

STRUCTURES LIÉES À LA QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ ET PLANS OPÉRATIONNELS AU NIVEAU DES DISTRICTS

Les structures et les plans opérationnels au niveau des districts jouent un rôle majeur dans la préparation de la mise en œuvre des activités visant à instaurer des services de santé de qualité. Les structures au niveau des districts aident à clarifier les modalités de gouvernance et de mise en œuvre au service de la qualité des soins de santé. Les plans opérationnels établis au niveau infranational contribuent à déterminer et à hiérarchiser les tâches, les calendriers, les intervenants responsables, les besoins en ressources et les paramètres d'évaluation et de surveillance. Il est essentiel de comprendre les interventions menées actuellement au niveau des districts et d'adapter toutes les interventions nationales existantes en matière de qualité des soins de santé à des fins de planification opérationnelle.



Activités clés

- Examiner les activités, les partenaires et les ressources existants en matière de services de santé de qualité et en dresser un état des lieux.
- Recenser les interventions de qualité des soins de santé existantes mises en œuvre au sein des districts et déterminer s'il existe un ensemble d'interventions en matière de qualité des soins de santé au niveau national.
- Examiner les données collectées à l'échelle des districts concernant la qualité des services de santé, en vue de fixer des priorités et d'orienter le choix des objectifs.
- Déterminer les objectifs à atteindre au niveau des districts pour appuyer les objectifs et les priorités au niveau national.
- Établir des structures et des mécanismes appropriés pour soutenir les activités liées à la qualité des soins au niveau des établissements de santé.
- Renforcer la capacité du personnel des districts en matière d'appui à l'amélioration de la qualité des soins de santé.
- Consulter les parties prenantes issues des districts, des établissements et des collectivités et leur présenter le programme relatif à la qualité des soins de santé qui se rapporte à chacune d'elles.
- Travailler aux côtés des établissements et des collectivités pour recenser les axes d'amélioration afin de contribuer aux objectifs et aux priorités fixés au niveau des districts en matière de qualité des soins de santé (lesquels sont alignés sur les objectifs et les priorités nationaux équivalents).
- Élaborer et diffuser le plan opérationnel du district décrivant les activités, les calendriers, les budgets et les acteurs responsables.
- Mettre en place des mécanismes de coordination et de collaboration avec d'autres programmes travaillant sur la prestation de services de santé de qualité.



ORIENTER LES INSTALLATIONS SUR LES CONCEPTS ET LES ACTIVITÉS CLÉS RELATIFS À LA QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ

Les soins de santé de qualité sont dispensés dans les établissements de santé et les collectivités. Tout effort, ancien ou nouveau, visant à améliorer la qualité des soins est dès lors subordonné à la mobilisation des agents de santé et des responsables des établissements qui doivent comprendre le rôle qu'ils jouent dans l'amélioration des soins. L'assistance apportée aux établissements de santé et aux travailleurs de santé en vue d'améliorer la qualité des soins de santé est donc une composante essentielle du renforcement des capacités et de l'intérêt porté à la prestation de soins efficaces, sûrs et axés sur les personnes.



Activités clés

- Déterminer qui participera aux activités d'assistance.
- Sur la base de l'orientation stratégique nationale qui est en train de se dessiner, du plan opérationnel et de l'ensemble d'interventions liées à la qualité des soins de santé, élaborer un module d'assistance aux districts à l'intention et en consultation avec les établissements de santé et les collectivités. Le module d'assistance aux districts est composé de concepts clés liés à la qualité des soins de santé, d'un ensemble d'interventions adaptées à ce contexte et d'activités clés à mettre en œuvre.
- Identifier d'autres activités à entreprendre parallèlement aux activités d'assistance. Il peut s'agir par exemple, du renforcement périodique des capacités concernant les prescriptions fondamentales identifiées (c'est-à-dire le soutien sur place, l'évaluation, le partage et l'apprentissage, l'engagement des parties prenantes et de la collectivité et les capacités de gestion) en parallèle à toute formation axée sur les activités liées à la qualité des soins de santé.
- Mettre en œuvre l'assistance et l'affiner continuellement en fonction des retours d'information obtenus.

ACTIVITÉS MENÉES EN CONTINU AU NIVEAU DES DISTRICTS



La présente section décrit les activités qui peuvent être actuellement déjà menées au niveau des districts ou celles mises en œuvre à long terme en vue d'appuyer les programmes liés à la qualité des soins. Un certain nombre de ces aspects contribuent également au lancement d'activités visant à instaurer des services de santé de qualité au niveau des districts. Ces activités menées au niveau opérationnel des districts éclairent l'orientation générale de la politique ou de la stratégie mise en avant par les autorités nationales et aident les établissements de santé à mettre en œuvre des activités conformes aux buts et objectifs fixés pour les districts.

1

RÉPONDRE AUX BESOINS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ POUR ATTEINDRE CERTAINS OBJECTIFS

Au niveau des districts, les responsables ont pour fonction essentielle d'aider les établissements de santé à atteindre les objectifs fixés.



Activités clés

- Identifier les moyens par lesquels les acteurs agissant au niveau des districts peuvent contribuer à atteindre certains objectifs fixés au niveau des établissements de santé.
- Identifier quels types de soutien peuvent être nécessaires au niveau du district, en tenant compte des prescriptions fondamentales en matière de qualité des soins de santé applicables aux districts (voir page 33).
- Dresser un état des lieux des capacités existantes au niveau des districts pour répondre aux besoins des établissements de santé.

2

VEILLER AU BON FONCTIONNEMENT DES MÉCANISMES D'APPUI À LA PRESTATION DE SERVICES DE SANTÉ DE QUALITÉ

Les responsables des districts doivent s'assurer que les prescriptions fondamentales nécessaires à l'appui de services de santé de qualité sont en place. Si ce n'est pas le cas, ils doivent faire le nécessaire pour y remédier. Le soutien sur place et les capacités de gestion sont essentiels pour instaurer et pérenniser une culture d'amélioration continue de la qualité des soins de santé. Les responsables de district qui supervisent les activités liées à la qualité des soins de santé ont besoin de données pour déterminer si les activités prévues en faveur de l'amélioration de la qualité des services de santé sont mises en œuvre et si elles conduisent à de meilleurs soins. Au sein des districts, l'apprentissage peut se faire de manière collaborative, en amenant une équipe multidisciplinaire composée de personnes issue de plusieurs établissements de santé à travailler en vue d'atteindre un objectif d'amélioration et d'améliorer la performance des systèmes, ou de manière individuelle, en travaillant avec un seul établissement de santé pour améliorer un point faible identifié par la direction du district ou de l'établissement en question. L'engagement des parties prenantes et des collectivités est essentiel pour instaurer la confiance dans le système de santé et faire en sorte que la prestation de services soit centrée sur les personnes.

Activités clés

Soutien sur place

- Veiller à ce que chaque établissement de santé dispose d'accompagnateurs chargés de dispenser des formations de remise à niveau ou de fournir des orientations aux agents de santé de la structure, tout en appuyant les efforts globaux visant à améliorer la qualité des soins de santé.
- Aider les accompagnateurs à renforcer leurs compétences en matière d'amélioration de la qualité des soins de santé.
- Garder une trace des visites d'appui à l'amélioration de la qualité des soins de santé et aider les établissements de santé à résoudre leurs problèmes.
- Collecter des données sur les projets d'amélioration de la qualité des soins de santé des établissements de santé, procéder à des examens afin de recenser les expériences réussies et identifier les établissements qui ont besoin de recevoir un appui.
- Intégrer le mentorat et la supervision positive dans les activités visant à améliorer les performances des agents de santé.
- Recenser les manquements et élaborer un plan de plaidoyer et de communication pour y remédier. Et ce, en ciblant à la fois les parties prenantes nationales et celles opérant au niveau des districts.
- En fonction des manquements recensés au niveau des établissements de santé, s'attaquer aux problèmes spécifiques ou se concerter avec le niveau national pour obtenir le soutien nécessaire.

Évaluation

- Collecter les données relatives à l'évaluation des résultats des patients et des mécanismes en place dans l'établissement de santé.
- Recueillir des évaluations de la performance au niveau des districts sur la base des données compilées obtenues auprès des établissements de santé.
- Analyser les données provenant des établissements de santé et des districts afin d'éclairer l'appui fourni aux structures et la planification au niveau des districts.
- Partager les données nouvelles au sujet de la qualité des services de santé avec les parties prenantes associées aux collectivités et les systèmes d'établissement de rapports à l'échelle nationale.

Apprentissage

- Établir des visites d'échange entre les établissements de santé et entre les districts de santé pour comprendre comment les activités d'amélioration ont été menées.
- Développer des outils et des ressources simples pour faciliter le partage de données et d'expériences.
- Identifier les principaux enseignements tirés des expériences concluantes pour améliorer les soins au niveau des districts, prendre note des bonnes pratiques qui devraient être améliorées et apprendre des échecs.
- Lors des visites de supervision périodiques, prévoir des activités de renforcement des capacités en matière de collecte de données et de rédaction/partage d'expériences, afin de permettre aux agents de santé de saisir les éléments clés des mesures d'amélioration à prendre.
- Organiser des sessions d'apprentissage entre pairs. Au niveau des districts, il peut s'agir, par exemple, de réunions d'examen du district, de réunions trimestrielles de mise en commun, de bulletins d'information ou de circulaires ou d'autres réunions ordinaires.
- Prévoir une évaluation de l'apprentissage dans les évaluations périodiques et transmettre les informations qui en découlent au niveau national.

Identification et mobilisation des parties prenantes

- Faire participer les parties prenantes concernées et les membres de la collectivité à la conception, à la planification, à la mise en œuvre et au suivi des activités au niveau des districts afin d'améliorer la qualité des services de santé.
- Planifier et produire conjointement des activités liées à la qualité des services de santé avec les parties prenantes et les membres de la collectivité concernés.

Gestion

- Veiller à ce que les capacités des hauts responsables en matière d'amélioration de la qualité des soins de santé soient suffisantes au niveau des districts et des établissements de santé, et les renforcer.

- Organiser régulièrement des réunions de l'équipe de direction pour assurer la coordination des efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé.
- Instaurer une communication efficace entre le personnel des districts et le personnel national, les parties prenantes concernées et les collectivités.
- Veiller à ce que des ressources soient en place pour soutenir les activités.



ACTUALISER LES PLANS OPÉRATIONNELS ET LES ACTIVITÉS RELATIFS AUX SERVICES DE SANTÉ DE QUALITÉ FOURNIS PAR LES DISTRICTS EN FONCTION DE L'EXPÉRIENCE ACQUISE

Les responsables des districts devraient examiner périodiquement les plans opérationnels en se fondant sur les expériences acquises au sein des établissements de santé et des districts afin de s'adapter selon le besoin.



Activités clés

- Examiner régulièrement les activités liées à la qualité des soins de santé.
- Sur la base des enseignements tirés des établissements de santé, affiner les plans opérationnels au niveau des districts.
- Participer à des activités d'apprentissage au niveau national et tirer des enseignements des expériences menées dans d'autres districts.



PÉRENNISER LA MOBILISATION AU NIVEAU NATIONAL

Les responsables des districts doivent dialoguer régulièrement avec ceux du niveau national pour faire part de leurs progrès et indiquer comment les objectifs et les priorités au niveau des districts contribuent à l'orientation stratégique nationale globale en matière de qualité des soins de santé. La collaboration entre les acteurs opérant aux niveaux national, des districts et des établissements de santé constitue une fonction transversale à tous les niveaux du système de santé qui contribue à instaurer l'environnement favorable requis pour une mise en œuvre réussie.



Activités clés

- Partager les données collectées concernant les progrès accomplis au niveau national.
- Identifier les problèmes spécifiques pour lesquels les districts ont besoin d'aide.
- Partager tout enseignement clé sur la meilleure façon d'organiser de telles activités au niveau des districts.
- Veiller à ce que les progrès et les activités en matière de qualité des soins de santé soient abordés lors de réunions périodiques avec les responsables nationaux.



FAVORISER UN ENVIRONNEMENT PROPICE À UNE PRESTATION DE SERVICES DE SANTÉ DE QUALITÉ

Au niveau des districts, il est essentiel de créer un environnement propice à l'amélioration de la qualité des services de santé. Il est également primordial de soutenir et de pérenniser une culture de la qualité des soins de santé au quotidien pour améliorer les performances en matière de santé. Les responsables des districts peuvent influencer la façon dont la qualité est perçue et mise en œuvre en favorisant et en institutionnalisant les considérations de qualité dans toutes les structures de gouvernance desdits districts.



Activités clés

- Identifier et mettre en valeur les établissements de santé qui réussissent.
- Établir des forums pour les établissements de santé et les travailleurs de santé afin de partager les connaissances sur la qualité.
- Élaborer des stratégies pour renforcer la motivation afin d'améliorer la qualité des services de santé.
- Collaborer avec les responsables des établissements de santé pour s'assurer que la qualité des soins de santé est érigée au rang de priorité et que le personnel bénéficie de tout l'appui nécessaire.



ADAPTER LES INTERVENTIONS DE QUALITÉ AU NIVEAU DES DISTRICTS

Les interventions en faveur de la qualité des soins de santé peuvent varier considérablement en fonction du contexte et de l'environnement des systèmes de santé au niveau des districts. Au niveau national, les autorités sont chargées de donner la priorité à un ensemble d'interventions en faveur de la qualité des soins de santé afin d'amener les systèmes de santé à atteindre les objectifs nationaux fixés en matière de qualité des soins. Au niveau des districts, les équipes chargées de la santé peuvent adapter ces interventions prioritaires afin d'atteindre le ou les objectifs souhaités au niveau du district et de contribuer à la réalisation de l'objectif national.



Activités clés

- Identifier et dresser un état des lieux des interventions relatives à la qualité des soins de santé existantes qui visent à améliorer l'environnement du système sanitaire, réduire les effets dommageables, améliorer les soins cliniques et associer les patients, les familles et les collectivités.
- Hiérarchiser et adapter les interventions relatives à la qualité des soins de santé à mettre en œuvre au niveau des districts.
- Aligner l'ensemble des interventions liées à la qualité des soins de santé menées au niveau des districts sur l'ensemble des interventions correspondantes mises en œuvre au niveau national.
- Déployer les interventions hiérarchisées au sein des districts.
- Décider des mesures à prendre périodiquement pour évaluer l'efficacité des interventions mises en œuvre dans les districts.

- Tirer des enseignements de la mise en œuvre d'interventions liées à la qualité des soins de santé et affiner l'ensemble des interventions de ce type au niveau des districts.
- Examiner les prescriptions fondamentales visant à appuyer la mise en œuvre des interventions liées à la qualité des soins de santé au niveau des districts.



Questions clés à prendre en compte lors de l'adaptation d'interventions de qualité au niveau des districts

- Quelles interventions relatives à la qualité des soins de santé sont actuellement mises en œuvre au niveau des districts ?
- Parmi ces interventions, lesquelles ont été concluantes ?
- Quelles interventions menées au niveau national doivent être privilégiées et adaptées aux districts, et à quel coût ?
- Quelle valeur l'autorité sanitaire de district peut-elle ajouter dans le cadre de la mise en œuvre d'interventions liées à la qualité des soins de santé ?
- Quelles sont les ressources nécessaires au niveau des districts et des pays pour adapter et mettre en œuvre les interventions prioritaires ?
- Quelles sont les prescriptions fondamentales nécessaires en vue d'appuyer la mise en œuvre des interventions liées à la qualité des soins de santé au niveau des districts ?

Pour obtenir des outils et des ressources pratiques sur la gestion de la santé dans les districts, consulter le chapitre 6 (page 30) du document intitulé : « Recovery toolkit: Supporting countries to achieve health service resilience » (en anglais uniquement) (17).



AUTRES CONSIDÉRATIONS RELATIVES À L'ADAPTATION DES INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ AU NIVEAU DES DISTRICTS

Dans le cadre des **interventions liées aux modalités des systèmes de santé**, les responsables de district ont pour rôle de gérer et de garantir l'affectation de ressources humaines et financières adéquates - tant sur le plan qualitatif que quantitatif - et d'adapter les orientations relatives aux processus de soins définies au niveau national. Les piliers des soins, notamment les structures de gouvernance et de responsabilité, le personnel de santé, les médicaments essentiels, les outils et les produits de base, ainsi que les systèmes d'information sur la gestion de la santé sont tous essentiels et jouent un rôle déterminant dans le degré de qualité des soins dispensés au niveau des établissements de santé (4). À titre d'exemple, les responsables de district sont chargés d'établir des rapports publics et des analyses comparatives afin de faciliter le partage d'informations entre les établissements de santé et de promouvoir la transparence et l'application du principe de responsabilité en matière de rapports. En ce qui concerne les compétences du personnel de santé, la supervision, l'encadrement et le mentorat des équipes chargées de l'amélioration de la qualité des soins au sein des établissements de santé peuvent permettre de promouvoir les capacités de gestion du système de santé et renforcer les capacités locales en matière de pilotage et de soutien des efforts d'amélioration de la qualité des services de santé. Les responsables de district peuvent améliorer l'état de préparation des établissements de santé en veillant à ce que les agents de santé et les établissements/institutions de santé satisfassent aux critères minimaux lors des visites d'évaluation périodiques.

La **réduction des préjudices** causés aux patients, aux agents de santé et à la collectivité devrait être au cœur de la prestation des services et être un pilier clé de tout soutien opérationnel apporté au niveau des districts. Parmi les activités clés que les responsables de district peuvent envisager de mener, on peut notamment citer l'inspection des établissements de santé pour vérifier que les normes de sécurité minimales sont respectées et s'assurer qu'il existe des capacités et des ressources de base suffisantes pour préserver un environnement clinique sûr. Il s'agit notamment de s'assurer que les prescriptions minimales relatives à l'infrastructure WASH, à la lutte anti-infectieuse et à l'approvisionnement en énergie et en électricité sont toutes appliquées à long terme. Compte tenu des différences entre les districts - par exemple ceux situés en milieu urbain et rural - il

peut être nécessaire d'adapter et de renforcer les capacités en matière de protocoles de sécurité et de listes de contrôle pour que les interventions en matière de sécurité soient adoptées durablement.

Les responsables de district auront besoin d'appui pour faciliter **l'amélioration des soins cliniques**. Au niveau des districts, plusieurs types d'appui peuvent être envisagés, notamment :

- l'adaptation des normes, circuits, lignes directrices et protocoles cliniques au contexte local du district ;
- mentorat en matière de compétences cliniques, accompagnement et perfectionnement ;
- évaluation périodique des établissements de santé pour une mise en œuvre appropriée des normes ;
- élaboration d'outils et de ressources adaptés au contexte local (électroniques ou imprimés/papier) pour appuyer les processus décisionnels au niveau des établissements ;
- élaboration de mécanismes de retours d'information sur la pratique clinique, conjointement avec les établissements de santé, les parties prenantes et les collectivités ;
- bilan périodique des connaissances acquises avec les établissements de santé et avec les autres districts ;
- examens des connaissances acquises visant à évaluer l'efficacité des interventions et la rentabilité, afin d'éclairer la planification opérationnelle future ;
- élaboration de plans et de mécanismes de santé et de sécurité au travail, y compris la mise à disposition d'équipement de protection individuelle adéquat aux agents de santé.

Comme au niveau national, **la mobilisation et l'autonomisation des patients, des familles et des collectivités** (16) au niveau des districts peuvent permettre de renforcer leur participation à la planification à cette échelle et de s'assurer que les activités proposées sont adaptées aux besoins de la collectivité. La présence de représentants de la collectivité et des patients dans les conseils de santé de district peut quant à elle permettre de créer une tribune ouverte destinée à tenir compte des nouveaux besoins de la collectivité dans la planification à l'échelle du district et à accroître la participation de la cette dernière aux programmes de sensibilisation à la santé organisés au niveau des districts. L'instauration d'un lien étroit entre les responsables de la collectivité et ceux des districts permet de nouer le dialogue nécessaire pour que les nouveaux plans/politiques/stratégies nationaux soient fondés sur les besoins de la collectivité, et peut à son tour contribuer à la mise en œuvre des nouveaux plans et politiques au niveau des districts.

Les responsables de district sont bien placés pour tirer parti du savoir des parties prenantes pertinentes (personnel des établissements de santé, partenaires, membres de la société civil, collectivités, organismes professionnels, etc.) en vue d'améliorer la qualité des soins de santé. Chaque partie prenante devra participer au cycle de planification du district ainsi qu'à la conception, à la mise en œuvre et à la surveillance continue des plans et des activités d'amélioration de la qualité des soins de santé établis au niveau des districts. Dans le cadre de cet engagement, il convient d'identifier et de recueillir, en collaboration avec les parties prenantes concernées, les principaux enseignements tirés des expériences vécues en première ligne. Ces enseignements doivent alimenter les efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé à l'échelle locale et les meilleures pratiques doivent être mises en commun en vue de transposer à plus grande échelle les interventions qui se sont révélées concluantes. Les responsables de district ayant les pouvoirs d'organiser des réunions, les questions nouvelles relatives aux ressources, à la gestion clinique, à l'administration et à l'amélioration de la qualité des soins de santé peuvent être abordées et des mesures peuvent être prises dans le cadre de réunions d'apprentissage périodiques. Cette approche collaborative peut permettre d'améliorer la communication entre les parties prenantes issues des districts et promouvoir la coordination et l'harmonisation des efforts visant à appuyer la prestation des services de qualité.

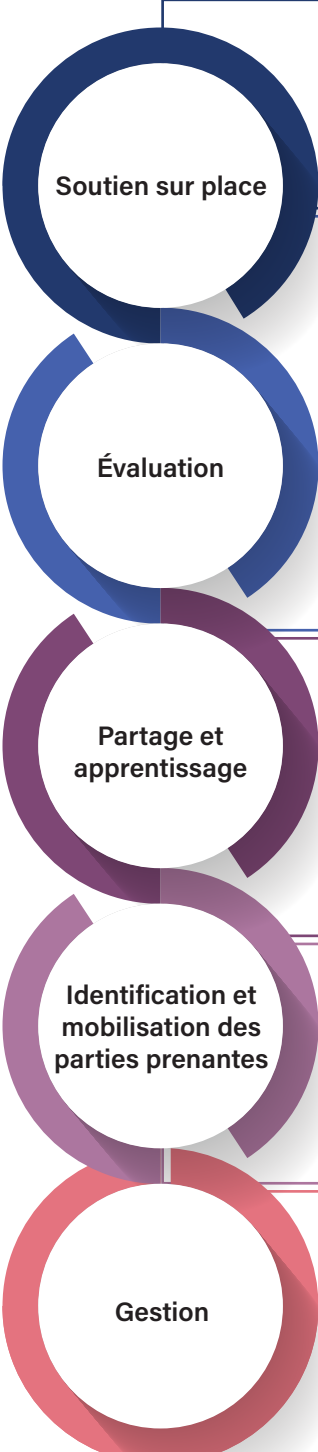
Promouvoir les prescriptions fondamentales en matière de qualité des soins de santé au niveau des districts

La qualité des soins au point d'intervention dépend de plusieurs actions menées au niveau des districts. Les principales considérations que doivent prendre en compte les acteurs des districts lorsqu'ils cherchent à établir et à pérenniser des prescriptions fondamentales en matière de qualité des soins de santé sont présentées dans le Tableau 2.

Tableau 2. Considérations clés pour les parties prenantes au niveau des districts

PRESRIPTIONS FONDAMENTALES

CONSIDÉRATIONS CLÉS AU NIVEAU DES DISTRICTS (NON EXHAUSTIVES)

 Soutien sur place	▪ Comment les responsables des districts peuvent-ils aider à la mise en œuvre d'un système de soutien sur place dans les établissements de santé ? ▪ Comment les responsables des districts peuvent-ils aider les établissements de santé à améliorer la prestation des services de santé de qualité ? ▪ Quelles ressources sont nécessaires au niveau du district pour appuyer l'amélioration des établissements de santé ?
Évaluation	▪ Quels sources de données et outils sont utilisés pour améliorer la qualité des soins de santé au niveau des districts ? ▪ Quelles données devraient être recueillies au niveau des établissements de santé et des districts ? ▪ Comment les données sur les services de santé de qualité devraient-elles être communiquées et utilisées ? ▪ Quelles mesures sont nécessaires pour gérer les activités liées à la qualité des soins de santé ? ▪ Comment les districts peuvent-ils favoriser la qualité et la transparence des données ? ▪ Comment les responsables des districts peuvent-ils appuyer le renforcement des capacités d'évaluation dans les établissements de santé et dans l'ensemble de l'équipe de gestion de la santé du district ? ▪ Quelles sont les mesures à prendre pour que les données relatives à la santé puissent permettre de contrôler l'efficacité des soins et le coût des interventions de qualité des soins au niveau des districts ?
Partage et apprentissage	▪ Quels outils et ressources sont disponibles au niveau des districts pour appuyer l'apprentissage au titre des activités visant à établir des services de santé de qualité ? ▪ Comment consigner les enseignements tirés de l'expérience en matière de qualité des soins de santé ? ▪ Quelles informations sont nécessaires pour appuyer l'apprentissage au sujet de la qualité des soins de santé ? ▪ Comment les données provenant des établissements de santé devraient-elles être diffusées à l'intérieur et à l'extérieur des districts ? ▪ Comment organiser des sessions d'apprentissage au sein des districts ?
Identification et mobilisation des parties prenantes	▪ Quelles sont les parties prenantes à impliquer dans la conception, la planification, la mise en œuvre et le suivi de la prestation de services de santé de qualité au niveau des districts ? ▪ Comment faire participer les parties prenantes aux efforts de conception, de planification, de mise en œuvre et de suivi de la qualité des soins de santé au niveau des districts ? ▪ Quels mécanismes existants sont utilisés pour mobiliser les collectivités au sein des districts ? ▪ De quelle manière les collectivités peuvent-elles être mobilisées au niveau des districts en vue d'améliorer la qualité des services de santé ?
Gestion	▪ À quoi ressemble le système de gestion de la qualité des services de santé au niveau des districts ? ▪ Quelles sont les mesures à prendre pour soutenir la gestion de la qualité des services de santé ? ▪ Quelles ressources supplémentaires sont nécessaires pour appuyer les objectifs de qualité des services de santé au niveau des districts ? ▪ Quelles sont les caractéristiques des mécanismes d'examen de la performance des activités d'amélioration de la qualité des soins de santé ? Quelles parties prenantes participent à ces mécanismes ?

RÉSUMÉ DES MESURES

AU NIVEAU DES DISTRICTS

L'amélioration de la qualité des services de santé repose sur plusieurs mesures à prendre au niveau des districts. Après avoir lu le présent chapitre, vous saurez comment aborder les mesures interdépendantes suivantes :



Harmoniser la mobilisation à l'échelle des districts avec les objectifs et priorités nationaux en matière de qualité des soins de santé



Élaborer des structures et un plan opérationnel liés à la qualité des soins de santé au niveau des districts et, dans le cas où des plans opérationnels liés à la qualité des soins de santé au niveau des districts sont déjà en place, les actualiser en s'appuyant sur les enseignements recueillis auprès des établissements de santé et sur les nouvelles orientations stratégiques nationales en matière de qualité des soins de santé



Aider les établissements de santé à atteindre les objectifs et les priorités en matière de qualité des soins de santé fixés au niveau des districts et des pays



Répondre aux besoins des établissements de santé pour atteindre certains objectifs et assurer le fonctionnement des systèmes d'appui pour des services de santé de qualité



Pérenniser la mobilisation en matière de services de santé de qualité au niveau national



Adapter les interventions liées à la qualité des soins de santé aux contextes spécifiques des districts

Activités menées à l'échelle des établissements de santé pour améliorer la qualité des services de santé au point d'intervention



Avant de parcourir cette section, il est recommandé de lire l'introduction et les sections portant sur le niveau national et le niveau des districts.

Introduction – objet de la présente section

L'objectif visé par les activités d'amélioration de la qualité des services de santé est d'assurer la qualité des soins dans les établissements de santé. La présente section porte spécifiquement sur les établissements de santé et décrit les activités que les agents de santé peuvent entreprendre à leur niveau pour améliorer la qualité des services de santé et l'état de santé des patients. Elle s'adresse à un éventail varié d'établissements de santé dans lesquels des services de santé sont fournis à la population, comme les hôpitaux et les cliniques, pouvant être de petite ou de grande taille, ainsi que les centres de soins primaires, que ces établissements soient publics, confessionnels, privés à but lucratif ou sans but lucratif, situés dans les zones rurales ou urbaines. A noter que dans une certaine mesure, l'approche et les principes repris ici peuvent également s'appliquer à un cabinet de médecine générale ou dentaire, bien qu'il ne s'agisse pas du principal public visé.

Toutes les difficultés liées à la qualité des soins de santé ne peuvent toutefois pas être résolues uniquement au niveau des établissements de santé. Dans certains cas, les activités mises en œuvre et les progrès réalisés au niveau des structures de santé sont influencés par ce qui se passe à l'échelle nationale et dans les districts. Par exemple, l'objectif national consistant à réduire les temps d'attente des patients ayant besoin de subir une intervention chirurgicale spécifique peut constituer une base solide pour la mise en place de mesures au niveau des établissements de santé. D'autre part, un établissement de santé peut être plus motivé à travailler sur des problèmes ayant été recensés localement, tant par les prestataires de soins de santé que par la population locale. Les deux approches présentent des avantages et des inconvénients, qui seront étudiés plus en détail tout au long de la présente section.



Les activités clés énumérées dans les sections relatives au niveau national (à partir de la page 13) et au niveau des districts (à partir de la page 24) du présent guide constituent un rappel utile des mesures à prendre en amont et des responsabilités qui auront une incidence sur les travaux visant à relever les difficultés liées à la qualité des soins de santé au niveau des établissements de santé.

Facteurs de réussite fondamentaux



Prenez quelques instants pour vous remémorer les prescriptions fondamentales et les principes directeurs énoncés dans l'introduction du présent document (pages 4-5).

En plus des prescriptions fondamentales abordées précédemment, certains aspects du système de santé observés au niveau des établissements de santé influencent la mise en œuvre des activités de prestation de services de santé de qualité. Les éléments ci-après sont largement considérés comme des conditions préalables à la qualité des services de santé :

1. **Infrastructure essentielle** : Il s'agit, sans s'y limiter, d'éléments liés à l'environnement physique dans lequel les soins sont prodigués (infrastructure WASH et infrastructures d'élimination sans risque des déchets, une source d'alimentation électrique et électronique fiable, un approvisionnement en médicaments sûrs et efficaces, des dispositifs médicaux et des technologies y relatives, la mise à disposition d'équipements de protection individuelle, un approvisionnement en produits d'hygiène des mains).
2. **Agents de santé** : un nombre suffisant d'agents formés et compétents
3. **Systèmes d'information et systèmes de données** liées à la gestion de la santé (mise à disposition d'évaluations de la qualité des soins de santé et de modèle de collecte de données pour générer des données, matériel/logiciel informatique destiné à analyser les données et à synthétiser les résultats sous forme d'informations utilisables pour renforcer plus avant les améliorations).

Pour plus d'informations sur l'initiative WASH, voir : *L'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements de santé : mesures pratiques pour instaurer l'accès universel à des soins de qualité* (12).



Encadré 7.

Qui prend des mesures au niveau des établissements de santé ?

La direction des établissements de santé et les équipes chargées de l'amélioration de la qualité des soins de santé au sein de ces derniers dirigent les activités et veillent à ce que les parties prenantes concernées soient mobilisées. Celles-ci peuvent être appelées de différentes manières en fonction des pays et des contextes.

- La **direction de l'établissement de santé** comprend le chef ou l'administrateur général de la structure.
- L'**équipe chargée de l'amélioration** de la qualité est composée comprend des personnes travaillant sur des objectifs spécifiques visant à apporter des améliorations. Elle fait office de point focal pour orienter le processus au sein de l'établissement de santé. Les structures de petite taille disposent parfois d'une équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé qui travaille sur différents projets. Les établissements de santé plus importants, quant à eux, comptent parfois plusieurs départements travaillant sur un ensemble de questions liées à l'amélioration de la qualité des soins de santé et articulées autour d'une équipe centrale chargée de la coordination.

La direction de l'établissement et les équipes chargées de l'amélioration de la qualité doivent travailler avec tous les travailleurs de la santé de l'établissement - dans tous les cadres cliniques et non cliniques - pour s'assurer que chacun est informé et se sent impliqué dans l'amélioration de la qualité des services de santé et favoriser un sentiment d'appropriation de la qualité, de sorte que chacun se rende compte que la qualité est l'affaire de tous.

Le rôle des patients, des familles et des collectivités

L'établissement de santé est le lieu où les services de santé sont fournis aux patients, à leurs proches et à la collectivité locale, y compris les organisations et les travailleurs locaux. Il s'agit là de parties prenantes majeures qui regroupent les patients, les familles, la collectivité et divers groupes de population, et qui contribuent à façonner les mécanismes de responsabilité et de gouvernance en matière de qualité des soins de santé, la demande de services de qualité, la hiérarchisation des projets d'amélioration de la qualité des soins de santé et l'appui en matière d'apprentissage à l'échelle locale. Elles doivent dès lors être des partenaires actives de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'évaluation du suivi des projets d'amélioration de la qualité des soins de santé et ce, de manière transparente et durable.

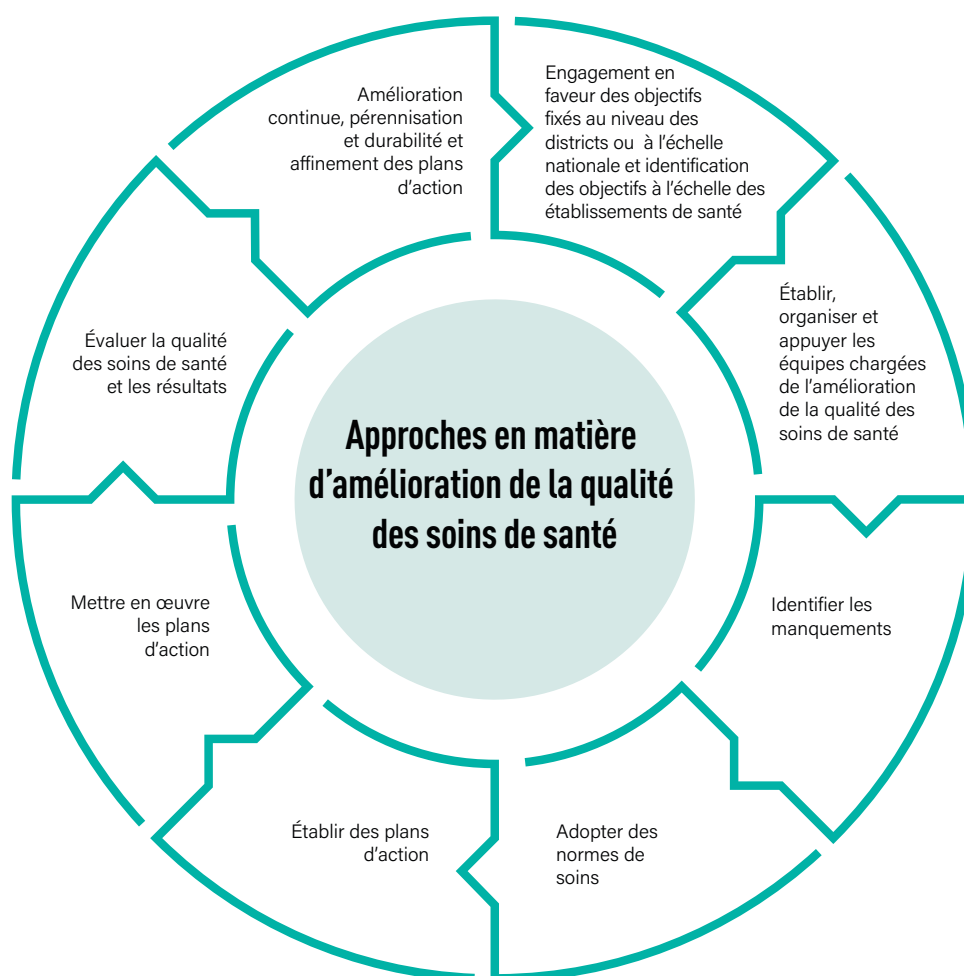
ACTIVITÉS INITIALES MENÉES AU NIVEAU DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ



La présente section décrit les mesures que les responsables des établissements de santé et les agents de santé peuvent prendre

Les activités menées au niveau des établissements de santé sont fondées sur une approche itérative de l'amélioration de la qualité des soins de santé qui permet de les affiner au fil du temps (Figure 4).

Figure 4. Approche itérative en matière d'amélioration de la qualité des soins de santé au niveau des établissements de santé



Le diagramme figurant ci-dessus ne vise pas à établir une méthodologie en matière d'amélioration de la qualité des soins de santé, il s'agit plutôt de mettre en place un processus d'amélioration plus vaste et lié aux approches mises en place à l'échelle nationale et au niveau des districts.^b

^b Pour plus d'informations, voir : *Mise en œuvre : les étapes 4 et 5 d'un partenariat fondé sur le jumelage pour l'amélioration des services de santé* (18).

S'ENGAGER À ATTEINDRE LES OBJECTIFS FIXÉS AU NIVEAU NATIONAL ET/OU AU NIVEAU DES DISTRICTS ET IDENTIFIER DES OBJECTIFS CLAIRS EN MATIÈRE D'AMÉLIORATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ.

Les responsables d'établissements de santé doivent d'abord s'engager à atteindre les objectifs de qualité des soins de santé fixés au niveau national ou au niveau des districts, le cas échéant. Lorsqu'une politique ou une stratégie nationale en matière de qualité des soins de santé et un plan opérationnel sont en place, il convient d'examiner comment adapter les objectifs et les priorités associées à la structure de santé en fonction des objectifs fixés au niveau du district. Le fait de chercher à atteindre les objectifs fixés au niveau national ou à l'échelle d'un district permet aux établissements de santé d'agir rapidement, de tirer des enseignements et de les partager avec d'autres districts et d'autres structures. Une telle attitude peut également fournir l'occasion de définir les priorités à l'échelle du pays et des districts.

En l'absence d'objectifs nationaux et/ou d'objectifs à l'échelle des districts, l'établissement de santé doit choisir localement ses priorités. Les agents de santé évoluant au sein de l'établissement de santé peuvent ainsi être motivés à travailler sur des problèmes qui les intéressent et qui répondent aux besoins locaux.

Activités clés

Pour les responsables d'établissement de santé

- Lorsque celui-ci est disponible, se familiariser avec le module d'orientation des districts sur les concepts et activités clés en matière de qualité des soins de santé.
- Consulter les agents de santé et les collectivités au sujet des objectifs du district, et nouer un dialogue en vue d'adapter ces objectifs au contexte local. Ainsi, il sera possible de susciter la mobilisation des personnes qui seront les plus concernées par la planification au niveau de la structure de santé. Avec l'appui des responsables de district, présenter les objectifs et les cibles communs à l'ensemble du district aux agents de santé et aux représentants locaux concernés (par exemple, tenir des réunions pour examiner les objectifs du district et en discuter).
- Établir un mécanisme de communication régulière avec les représentants de la collectivité et les patients.
- S'engager à créer un environnement propice à l'amélioration de la qualité des soins de santé (par exemple, mise en place des facteurs de réussite fondamentaux décrits précédemment et promotion des caractéristiques clés d'une culture de qualité (voir Encadré 4). Il peut être nécessaire d'assurer la liaison avec les acteurs nationaux et ceux des districts afin d'étudier les moyens de pallier les manquements majeurs.
- Identifier les approches, les outils et les ressources nécessaires en collaboration avec les districts.
- Créer les structures appropriées de gestion de la qualité des soins de santé au sein de l'établissement de santé (par exemple, identifier un coordonnateur de l'amélioration de la qualité, établir une unité de gestion de la qualité).
- Pour encourager et promouvoir la qualité des soins de santé, proposer aux agents de santé et aux membres de l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des possibilités de formation destinées à renforcer leurs connaissances et leurs compétences afin d'améliorer la qualité des services de santé.

Pour l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé

- Identifier et définir le(s) objectif(s) global(aux) de l'établissement de santé et élaborer une charte de principes claire décrivant les objectifs à atteindre et le calendrier correspondant (par exemple, « Cet établissement a pour objectif de réduire de 50 % le taux d'infections nosocomiales chez les patients subissant une intervention chirurgicale programmée, d'ici à 2021. »).
- S'engager à atteindre les normes de qualité des soins établies aux niveaux national et de district.
- Examiner le module d'orientation destiné aux districts et déterminer comment l'adapter au mieux au contexte de la structure de soins.

- Identifier un ou plusieurs représentants de l'établissement de santé (ou un ou plusieurs points focaux qualité) parmi les travailleurs de santé, les partenaires, les patients et les membres de la collectivité en vue de créer une coalition de défenseurs de la qualité des soins de santé et de mettre en avant des personnes modèles à suivre. Cette coalition peut contribuer à promouvoir l'initiative et mobiliser le soutien nécessaire à la mise en œuvre d'activités d'amélioration de la qualité des soins de santé.
- Dans le cas des grands établissements de santé, les équipes chargées de l'amélioration de la qualité des soins de santé doivent définir des objectifs spécifiques pour leurs unités/départements respectifs afin d'améliorer la qualité des services de santé.

Pour les responsables et les équipes chargées de l'amélioration de la qualité des soins de santé

- Promouvoir et faciliter la documentation et le partage des connaissances au sein de l'établissement de santé et du district (par exemple, bulletins d'information hebdomadaires ou mensuels, communication ou réunions régulières avec le district, ainsi qu'avec les représentants de la collectivité et les patients).
- Afin de favoriser et de promouvoir la qualité des soins de santé en tant que partie intégrante de la création d'un environnement favorable, il convient de mettre en place des moyens de reconnaître et de récompenser les progrès et les réussites. Outre les incitations financières, il est également possible d'encourager et d'inspirer les équipes chargées de l'amélioration de la qualité des soins de santé et les responsables des établissements de santé en leur donnant l'occasion de présenter leurs travaux lors de réunions, de séminaires, de conférences et d'autres plateformes de partage.

2 ÉTABLIR, ORGANISER ET APPUYER LES ÉQUIPES CHARGÉES DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ : SE PRÉPARER À L'ACTION



Activités clés

Pour les responsables d'établissement de santé

- Établir et appuyer une équipe multidisciplinaire chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé, composée de tous les types d'agents de santé associés à la réalisation d'un objectif donné.
- S'appuyer sur les équipes opérationnelles lorsqu'elles existent (par exemple, l'équipe chargée de la sécurité des patients, l'équipe chargée de la lutte anti-infectieuse, etc.).
- Chercher à inclure des personnes ayant des compétences efficaces en matière de communication, ainsi que des personnes ayant un certain intérêt pour les questions d'administration et de gestion, ainsi que des connaissances en la matière et la capacité de les aborder.
- Inclure des représentants de la collectivité et des groupes de patients.
- Lorsque les équipes chargées de l'amélioration de la qualité des soins de santé sont nombreuses, c'est-à-dire dans le cas de grands établissements de santé, veiller à ce qu'un responsable de l'amélioration de la qualité des soins de santé soit chargé de diriger l'équipe.

Pour l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé

- Convenir des fonctions de l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé et définir clairement les rôles et les responsabilités :
 - a) fixer des objectifs d'amélioration, b) examiner les données des établissements concernant certains objectifs d'amélioration, c) prendre des mesures continues pour améliorer la qualité des soins, d) partager les enseignements, et e) tenir les responsables de l'établissement informés des activités et des progrès réalisés ;
 - Établir un calendrier des réunions, du mode de communication et des objectifs, etc.
- Collaborer avec le personnel des établissements de santé, les représentants de la collectivité et les autres parties prenantes et leur présenter le programme de qualité des soins (par exemple en organisant des réunions d'information, des sessions d'apprentissage et/ou d'orientation pour le personnel clinique et non clinique - tels que les agents d'entretien, les agents administratifs et les techniciens).
- Se baser sur des exemples pratiques pour illustrer comment la qualité des soins englobe des domaines techniques tels que la lutte anti-infectieuse et la résistance aux antimicrobiens.

Pour plus d'informations sur l'amélioration de la qualité des soins de santé au niveau des établissements, voir : *Mise en œuvre : les étapes 4 et 5 d'un partenariat fondé sur le jumelage pour l'amélioration des services de santé (18).*



EFFECTUER UNE ANALYSE DE LA SITUATION / ÉVALUATION INITIALE POUR IDENTIFIER LES MANQUEMENTS

L'objectif de l'analyse situationnelle d'un établissement de santé est de comprendre la situation liées à la qualité des soins de santé actuelle au sein dudit établissement avant de commencer la mise en œuvre de mesures. Bien qu'il importe d'aligner les objectifs d'amélioration des établissements de santé sur ceux fixés au niveau des districts et des pays, ces objectifs sont plus spécifiques et fondés sur le contexte et les données locales. Grâce à l'analyse de la situation, l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé recueille des informations détaillées sur différents aspects de la qualité tels que l'infrastructure, l'existence de politiques, de lignes directrices, de normes et de ressources connexes dans l'établissement. Il s'agit d'un élément clé pour recenser les manquements et évaluer l'efficacité des interventions liées à la qualité des soins de santé une fois mises en œuvre afin de contribuer à l'amélioration de la situation.

Activités clés

- Réaliser une analyse situationnelle des établissements de santé pour recenser les domaines d'action prioritaires et éclairer les objectifs d'amélioration au niveau des établissements de santé.
- Se servir des résultats d'évaluation récents, lorsqu'ils sont disponibles.
- En se fondant sur les résultats de l'évaluation, entreprendre une analyse des manquements afin d'identifier les mesures à prendre en priorité.
- Mobiliser activement le personnel de l'établissement de santé, les responsables de district, les collectivités et les autres parties prenantes pour identifier les manquements. Partager les résultats de l'analyse des manquements avec les parties prenantes agissant au niveau des districts et des collectivités afin d'obtenir un retour d'information et de soutenir leurs efforts de plaidoyer et de mobilisation aux niveaux national et local.

4 ADOPTER DES NORMES DE SOINS

À partir des résultats de l'évaluation initiale, les équipes chargées de l'amélioration de la qualité doivent s'assurer que les normes, protocoles, chemins et lignes directrices cliniques pertinents établis au niveau des pays ou des districts sont mis en application. Le terme « normes » se réfère ici à tous les types de normes. En l'absence de normes au niveau national et à l'échelle des districts, des normes internationales peuvent être envisagées. L'absence de normes spécifiques constitue un obstacle à la mise en évidence et à l'analyse des écarts entre les normes et les pratiques actuelles.

Les parties prenantes issues des sociétés ou conseils professionnels, ainsi que les établissements de recherche universitaires peuvent jouer un rôle important à cet égard. Par exemple, la collaboration avec des instituts de recherche universitaires peut contribuer à l'élaboration du programme de recherche local et déboucher sur des résultats de recherche axés sur l'amélioration de la qualité des soins, en plus de permettre de mobiliser un groupe de parties prenantes utile pour faire avancer le programme d'amélioration de la qualité des soins de santé.

Activités clés

- Aider l'ensemble du personnel à se conformer aux normes, protocoles, circuits et lignes directrices pertinents à l'échelle nationale (s'ils existent) et aux résultats de l'évaluation initiale.
- Identifier les manquements relatifs à la qualité des soins de santé en se fondant sur les normes, protocoles, circuits et lignes directrices.
- Établir des objectifs d'amélioration de la performance.
- Rendre compte à la direction de la santé du district des ressources essentielles nécessaires à l'amélioration de la qualité des soins de santé.

5 IDENTIFIER LES ACTIVITÉS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ (ÉLABORER DES PLANS D'ACTION)

En fonction du ou des objectifs d'amélioration généraux, l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé identifie une ou deux composantes cliniques spécifiques aux soins en vue de les améliorer. Ensuite, elle peut s'atteler à améliorer d'autres composantes de soins. L'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins doit être encouragée et soutenue par les responsables pour appliquer progressivement des stratégies et des méthodes d'amélioration au cours de cette phase, en se concentrant sur les priorités identifiées (par exemple, lorsque de grandes disparités ont été recensées dans la pratique).

L'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé coordonne la planification des activités y relatives en élaborant un plan d'action (voir l'Annexe 4 pour en consulter un aperçu). Les éléments du plan devraient être dotés des caractéristiques « SMART » (spécifiques, mesurables, réalisables, réalistes et limités dans le temps). **L'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé devrait examiner l'éventail des stratégies et des méthodes disponibles à cette fin (18).**

Activités clés

- Récapitulatif rapide sur les stratégies et méthodes liées à l'amélioration de la qualité des soins de santé.
- Décider d'objectifs d'amélioration spécifiques, assortis d'une cible et d'un calendrier définis, sur la base des résultats issus de l'analyse situationnelle. Le succès rapide est un facteur de motivation important, il faut donc rechercher des mesures qui donnent rapidement des résultats au départ - des objectifs qui soient : a) considérés comme relativement faciles à atteindre, b) faciles à évaluer, ou c) auront l'incidence la plus importante.
- Identifier les interventions spécifiques d'amélioration de la qualité des soins de santé à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs d'amélioration, en s'appuyant sur l'ensemble d'interventions liées à la qualité des soins menées au niveau national (modalités du système, réduction des préjudices, amélioration des soins cliniques, activités de mobilisation des patients, des familles et des collectivités).
- Si l'établissement de santé met déjà en œuvre des interventions issues de l'ensemble national d'interventions en matière de qualité des soins (par exemple, le mentorat clinique, les audits cliniques), il convient d'envisager la mise en place de mécanismes destinés à renforcer les capacités des équipes d'amélioration de la qualité des soins de santé.
- Élaborer un plan d'action qui énumère toutes les mesures à prendre pour mettre en œuvre la ou les intervention(s), y compris les dates de début et de fin, la ou les personne(s) chargée(s) d'exécuter ladite intervention et les ressources requises.
- Assurer la liaison avec les districts en vue de fournir un appui à la mise en œuvre.

Pour plus d'informations sur l'amélioration de la qualité des soins de santé au niveau des établissements, voir : *Mise en œuvre : les étapes 4 et 5 d'un partenariat fondé sur le jumelage pour l'amélioration des services de santé (18).*



METTRE EN ŒUVRE LE PLAN OPÉRATIONNEL EN MATIÈRE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ

Les équipes chargées de l'amélioration de la qualité des soins de santé testent et mettent en œuvre le plan d'action. Les évaluations périodiques détermineront si les mesures prises contribuent à atteindre les objectifs. Il importe d'obtenir le soutien de la direction de l'établissement de santé pour que les mesures prises soient couronnées de succès. Les nouvelles méthodes de travail peuvent ensuite donner naissance à de nouvelles politiques et à de nouveaux protocoles à l'échelle de la structure de soins afin de soutenir l'institutionnalisation des mesures fructueuses.

Activités clés

- Mettre à l'essai le plan d'action proposé, d'abord à petite échelle et pour une période limitée.
- Examiner les données afin de déterminer les mesures et les progrès efficaces et d'affiner le plan d'action selon que de besoin.
- Réfléchir aux meilleurs moyens de communiquer les bonnes pratiques à l'ensemble du personnel, aux responsables des établissements de santé et également auprès d'autres structures de soins (par exemple, lors de réunions, de visites d'échange, de webinaires en ligne et/ou par le biais d'autres plateformes virtuelles ou en présentiel).

- Se pencher sur : 1) les modalités du système qui sont mises en œuvre à l'échelle nationale et la manière dont elles peuvent affecter votre établissement de santé, et 2) la manière dont différents programmes axés sur certaines maladies spécifiques ou sur certaines populations peuvent mettre en œuvre une série d'interventions visant l'amélioration de la qualité des soins en vue d'atteindre leurs objectifs spécifiques, ainsi que la façon dont des liens peuvent être établis dans l'ensemble d'un établissement de santé pour favoriser la transmission des enseignements tirés de l'expérience conduite.

ENTREPRENDRE UNE ÉVALUATION CONTINUE DE LA QUALITÉ DES SOINS DE SANTÉ ET DES RÉSULTATS

L'évaluation des résultats, et en particulier la surveillance continue des mécanismes de suivi et des retours d'information relatifs à l'amélioration de la qualité des soins de santé est du ressort des **équipes chargées de ladite amélioration**. L'évaluation des connaissances internes et des informations qui peuvent être utilisées rapidement par l'établissement de santé pour stimuler l'amélioration, souvent avant d'être communiquées au niveau des districts ou à l'échelle nationale. Elle permet de vérifier si les interventions d'amélioration de la qualité des soins de santé sont mises en œuvre efficacement. L'évaluation est également essentielle pour l'apprentissage au sein des équipes.

Lorsque les interventions d'amélioration de la qualité des soins de santé sont hiérarchisées au niveau des districts, il convient d'examiner comment le district entend évaluer ou soutenir l'évaluation de l'efficacité de ces interventions au niveau des structures de soins. L'encadrement, le mentorat et la supervision positive peuvent être utiles au cours de cette étape et devraient être effectués, dans la mesure du possible, de façon intégrée. Utiliser les outils existants tels que les sondages pour recueillir les avis des patients et des collectivités peut également s'avérer bénéfique.

Activités clés

- Définir les mesures liées aux objectifs recensés et mettre en place le processus d'évaluation pour la collecte, la compilation, l'analyse et la synthèse des données. Il convient de s'appuyer sur les mesures et les processus de mesure existants lorsque cela est possible.
- Établir un mécanisme d'élaboration de rapports pour le partage des résultats avec la direction de l'établissement de santé et du district. Le retour d'informations est en effet essentiel – aussi, il conviendra également de penser à effectuer des retours d'information aux collectivités locales.
- Se demander si l'équipe d'amélioration de la qualité des soins de santé a besoin de conseils supplémentaires, d'une formation, d'un encadrement ou d'une supervision pour mener à bien l'évaluation. Par exemple, un soutien au niveau du district ou des partenaires peut être envisagé le cas échéant.
- Développer des outils de travail pour appuyer l'évaluation.

ACTIVITÉS MENÉES EN CONTINU AU NIVEAU DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ



La présente section décrit les activités qui peuvent être actuellement menées en continu à l'échelle des établissements de santé, ou qui devraient l'être, pour favoriser la qualité des services de santé au point d'intervention. Un certain nombre de ces aspects contribuent également au lancement d'activités visant à instaurer des services de santé de qualité au niveau des établissements de santé. Ces activités alimentent la politique générale ou l'orientation stratégique émanant des autorités nationales et des districts.

Amélioration continue – pérenniser l'amélioration et affiner les plans opérationnels

L'amélioration de la qualité des soins de santé n'est pas un processus statique ponctuel, mais plutôt un effort dynamique continu. Le soutien de la direction des établissements de santé est nécessaire tout au long du processus pour atteindre les objectifs d'amélioration poursuivis. Une fois qu'un objectif a été atteint et qu'il est confirmé par les résultats de l'évaluation et du suivi, l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé doit poursuivre ses activités en sélectionnant de nouveaux objectifs d'amélioration basés sur les priorités qui auront le plus d'impact sur la qualité des soins et en élaborant un nouveau plan d'action en conséquence.

L'un des principes de base de l'amélioration continue de la qualité des soins de santé est l'apprentissage - l'identification de ce qui fonctionne et de ce qui ne fonctionne pas - et le partage de ces connaissances au sein et entre les établissements de santé et les districts. Pour ce faire, les responsables des établissements de santé devraient favoriser l'instauration d'une culture de la qualité des soins de santé, telle que décrite plus tôt dans le présent document (voir Encadré 4). L'amélioration de la qualité des soins de santé bénéficie de la mise en place d'un leadership partagé et décentralisé qui implique de multiples acteurs travaillant de concert. Les responsables des structures de santé et les équipes chargées de l'amélioration de la qualité des soins de santé doivent s'assurer que la qualité des soins est durable et que les nouvelles méthodes de travail deviennent la norme à l'échelle des établissements de santé. En outre, et afin de promouvoir la pérennité de ces démarches, les parties prenantes et les collectivités devraient être activement impliquées.



Les activités clés énumérées à la page 21 dans la section consacrée au niveau national constituent un rappel utile des mesures et des responsabilités au niveau central qui auront un impact sur les travaux visant à améliorer la qualité des soins de santé au niveau des districts. De même, les activités décrites à la page 47 dans la section consacrée aux établissements de santé constituent un rappel utile des mesures et des responsabilités au niveau des établissements de santé qui doivent être prises en compte lors de la planification et de la mise en œuvre des activités au niveau des districts.



Activités clés

Pour les responsables d'établissement de santé

- Veiller à appuyer continuellement les efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé :
 - Travailler aux côtés des responsables de district pour s'assurer que l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé reçoit un soutien adéquat tels qu'un encadrement ou un mentorat clinique.
 - Aider l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé à associer les représentants locaux à toutes les étapes du processus.
 - S'assurer que l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé est en mesure de recueillir et d'utiliser des données à des fins d'évaluation, en vue de déterminer l'efficacité des interventions et les progrès réalisés.
 - Fournir des solutions rapides aux problèmes qui se font jour, y compris ceux qui portent sur les processus, les ressources, les infrastructures et les compétences cliniques.
 - Favoriser un environnement propice à l'amélioration de la qualité des soins de santé.
 - Mettre en place des mécanismes de perfectionnement du personnel de santé (parcours, perfectionnement professionnel, etc.).
 - S'assurer que les améliorations apportées sont institutionnalisées (par exemple, révision des instructions permanentes, changements structurels et modifications des processus).
 - S'assurer que des mécanismes pratiques sont en place pour la santé et la sécurité au travail, y compris en mettant immédiatement à disposition des équipements de protection individuelle.
- Partager les connaissances acquises :
 - Faciliter l'apprentissage continu en partageant les expériences acquises et les résultats obtenus (par exemple, intégrer des discussions dans les réunions ordinaires organisées au sein des établissements, l'apprentissage entre pairs au sein de l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité, etc.).
 - Veiller à ce que les agents de santé des structures de santé participent aux activités d'apprentissage afin de partager directement leur expérience (succès et échecs) en matière d'activités d'amélioration de la qualité des soins de santé.
 - En collaboration avec les homologues issus des districts, hiérarchiser les connaissances à acquérir en :
 - collaborant avec d'autres établissements de santé/réseaux d'établissements de santé pour discuter et comparer les indicateurs, les données et l'expérience d'amélioration de la qualité des soins de santé, ainsi que pour faciliter l'apprentissage conjoint ;
 - participant à des visites d'échange entre les établissements de santé et entre les districts, selon les directives émanant de ces derniers ;
 - partageant les expériences et les témoignages en se fondant sur les outils et les ressources générés au niveau des districts ;
 - prévoyant des activités de renforcement des capacités en matière de rédaction/partage d'expériences lors des visites de supervision périodiques, afin de permettre aux agents de santé de saisir les éléments clés des mesures d'amélioration à prendre ;
 - Participer à des activités d'apprentissage entre pairs (par exemple à des réunions d'examen au niveau des districts, à des réunions de mise en commun trimestrielles, à des bulletins d'information à l'échelle des districts et à d'autres réunions régulières basées sur des technologies en ligne.
- Reconnaître et récompenser les activités fructueuses (par le biais de prix ou d'autres outils de reconnaissance, y compris la possibilité de présenter des conférences et des séminaires).
- Mettre en place des mécanismes de mobilisation et de responsabilisation :
 - Pérenniser la collaboration avec les districts, les parties prenantes à l'échelle locale et les collectivités, en vue de démontrer son attachement au principe de responsabilité (y compris la responsabilité sociale).

Pour l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé

- Diffuser les enseignements tirés des difficultés et des réussites, tant en interne qu'avec les représentants de la collectivité (par exemple, via les médias sociaux, les journaux locaux et les plateformes numériques).
- Mettre en place des mécanismes de mobilisation et de responsabilisation :
 - Pérenniser la collaboration avec les responsables d'établissements de santé. Ce point est d'autant plus important lorsque les responsables de structures de santé ne sont pas membres des équipes chargées de l'amélioration de la qualité des soins de santé (par exemple, en fournissant régulièrement des informations actualisées sur les progrès accomplis et en formulant des demandes d'appui).
 - Collaborer avec les représentants de la collectivité et les patients, et recueillir les expériences des patients pour identifier de nouveaux objectifs d'amélioration, analyser les manquements et proposer et mettre à l'essai des solutions. Veiller à ce que les mécanismes de mobilisation des patients, des familles et des collectivités soient fonctionnels en continu.
 - Réfléchir à la façon dont d'autres établissements de santé font participer les parties prenantes et les collectivités lors de visites d'échange et de réunions d'apprentissage entre pairs.
- Poursuivre les activités d'amélioration :
 - Sélectionner de nouveaux objectifs d'amélioration en discussion avec les districts et conformément aux objectifs fixés au niveau des pays et des districts.
 - Former les nouveaux agents de santé de l'établissement aux efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé afin de maximiser les avantages à l'avenir.

RÉSUMÉ DES MESURES

AU NIVEAU DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

L'amélioration de la qualité des services de santé repose sur plusieurs mesures à prendre au niveau des établissements de santé. Après avoir lu le présent chapitre, vous saurez comment aborder les mesures interdépendantes suivantes :



S'engager à atteindre les objectifs fixés au niveau des districts et identifier un ou des objectif(s) précis en matière d'amélioration des établissements de santé



Mettre sur pied, organiser et soutenir des équipes multidisciplinaires chargées de l'amélioration de la qualité des soins de santé – se préparer à l'action



Effectuer une analyse de la situation/évaluation initiale en vue de recenser les manquements



Adopter des normes de soins



Identifier les activités d'amélioration de la qualité des soins de santé – élaborer un plan d'action



UEntreprendre une évaluation continue des résultats



Mettre l'accent sur l'amélioration continue – pérenniser les améliorations et affiner les plans d'action



Réflexions finales

Le présent guide de planification a pour but d'appuyer les mesures requises au niveau des pays, des districts et des établissements de santé afin d'améliorer la qualité des services de santé.

Les directives fournies dans ce document en faveur de la mise en œuvre des activités essentielles à chaque niveau du système de santé ne peuvent pas être considérées de manière isolée. Elles sont en effet interdépendantes. Tel qu'indiqué dans l'introduction de ce document, le succès et la pérennité des efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé dépendent de leur harmonisation et de leur intégration effectives à tous les niveaux du système, ainsi que de la capacité des responsables de chaque niveau à comprendre les activités requises à leur propre échelle mais aussi aux autres niveaux du système. Si cette affirmation semble évidente aux yeux de nombreuses personnes, nous la soulignons à nouveau afin d'encourager la mise en place d'une approche systémique visant à améliorer la qualité des soins de santé.

Cette approche systémique donne lieu aux cinq points essentiels suivants :

- tout d'abord, les prescriptions fondamentales relatives à chacun des trois niveaux, à savoir i) le soutien sur place, ii) l'évaluation le partage et l'apprentissage, iii) la mobilisation des parties prenantes et des collectivités et iv) le rôle du personnel de direction établissent des liens précis entre les différents niveaux du système de santé ;
- deuxièmement, chacun des leviers des systèmes de santé (tel que décrit à la page 5) doit être pris en considération lors de la planification des mesures de qualité des soins de santé à chacun des trois niveaux du système de santé ;
- troisièmement, la culture de la qualité des soins de santé doit se diffuser à tous les niveaux du système de santé. Dans le cas où l'on n'accorde pas une attention particulière à la culture de la qualité, il est peu probable qu'un changement durable et significatif s'opère à l'échelle du système de santé ;
- quatrièmement, la mise en œuvre d'interventions liées à la qualité des soins de santé se fait aux trois niveaux du système de santé. S'il peut parfois s'avérer tentant de se focaliser uniquement sur les interventions visibles dans les établissements de soins, nombreuses sont les interventions qui requièrent une attention particulière au niveau national et au niveau des districts ;
- enfin, tout système de santé se caractérise par une grande diversité de priorités. C'est pourquoi l'établissement d'une vision commune de services de santé de qualité fondée sur les réalités propres aux établissements de santé et aux districts, et motivée par des aspirations nationales à long terme, peut favoriser l'amélioration de la qualité des soins de santé.

La qualité des services de santé fournis sur le lieu d'intervention et les résultats en matière de santé obtenus par les populations font partie des critères décisifs pour tout système de santé. Les défis et les obstacles au progrès sont multiples et variés. Ils continueront d'être recensés par l'OMS dans le cadre des efforts visant à tirer des leçons des expériences de première ligne dans le monde entier. C'est souvent lorsqu'on examine ces défis et ces obstacles que des solutions voient le jour. Le Directeur général de l'OMS a souligné que la qualité n'est pas un dû (5). Comme il l'énonce, « Il faut une vision, une planification, des investissements, de la compassion, une exécution méticuleuse et un suivi rigoureux, tant au niveau national que dans les cliniques les plus petites et les plus éloignées ».

Nous espérons que ce guide de planification permettra de réfléchir aux mesures à prendre urgemment pour assurer des services de santé de qualité. Le choix de l'inaction n'est en effet pas une solution, compte tenu de l'impact substantiel que les services de santé de qualité ont sur la santé des populations du monde entier.

Références

1. Crossing the global quality chasm: Improving health care worldwide. Washington, D.C.: The National Academies of Sciences, Engineering, Medicine; 2018 (<http://nationalacademies.org/hmd/Reports/2018/crossing-global-quality-chasm-improving-health-care-worldwide.aspx>, consulté le 28 juin 2020).
2. La qualité des services de santé : un impératif mondial en vue de la couverture santé universelle Genève : Organisation mondiale de la santé, Organisation de coopération et de développement économiques, Banque mondiale; 2018 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324737/9789242513905-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consulté le 28 juin 2020).
3. La sécurité des patients : Principaux faits. Genève, Organisation mondiale de la Santé (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>, consulté le 28 juin 2020).
4. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S et al. High-quality health systems in the sustainable development goals era: time for a revolution. Lancet Glob Health. 2018; 6(11):e1196- 252. doi:10.1016/S2214-109X(18)30386-3.
5. Ghebreyesus TA. How could health care be anything other than high quality? Lancet Glob Health. 2018; 6(11):e1140–1. doi:10.1016/S2214-109X(18)30394-2.
6. Monitoring the building blocks of health systems: A handbook of indicators and their measurement strategies. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (https://www.who.int/healthinfo/systems/WHO_MBHSS_2010_full_web.pdf, consulté le 28 juin 2020).
7. Study Group on Human Factors. Organising for safety: third report of the Advisory Committee on the Safety of Nuclear Installations. Sudbury: HSE Books; 1993.
8. Guide d'élaboration d'une politique et d'une stratégie nationales relatives à la qualité : Approche pratique de formulation d'une politique et d'une stratégie pour l'amélioration de la qualité des soins. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2018 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310942/9789242565560-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consulté le 28 juin 2020).
9. Interim practical manual supporting national implementation of the WHO Guidelines on core components of infection prevention and control programmes. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2017 (<https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/cc-implementation-guideline.pdf>, consulté le 28 juin 2020).
10. National quality policy and strategy tools and resources compendium. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241516549>, consulté le 28 juin 2020).
11. Improving the quality of care for maternal, newborn and child health – Implementation guide for national, district and facility levels. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020.
12. L'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements de santé : mesures pratiques pour instaurer l'accès universel à des soins de qualité. Genève : Organisation mondiale de la Santé et Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329521/9789242515510-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consulté le 28 juin 2020).

13. WHO Global Learning Laboratory for Quality UHC [site Web, en anglais uniquement]. Genève, Organisation mondiale de la Santé (<https://www.who.int/initiatives/who-global-learning-laboratory-for-quality-uhc>, consulté le 28 juin 2020).
14. Quality. Equity. Dignity. A network for Improving Quality of Care for Maternal, Newborn and Child Health [site Web, en anglais uniquement]. Genève, Organisation mondiale de la Santé (<http://www.qualityofcarenetwork.org/about>, consulté le 28 juin 2020).
15. Global knowledge sharing platform for patient safety [site Web]. Florence: Regione Toscana (<http://patientsafety.ftgm.it/>, consulté le 28 juin 2020).
16. WHO community engagement framework for quality, people-centred and resilient health services. Genève: Organisation mondiale de la Santé, 2017 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259280/WHO-HIS-SDS-2017.15-eng.pdf>, consulté le 28 juin 2020).
17. Recovery toolkit: Supporting countries to achieve health service resilience. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205944/WHO_HIS_SDS_2016.2_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y, consulté le 28 juin 2020).
18. Mise en œuvre : les étapes 4 et 5 d'un partenariat fondé sur le jumelage pour l'amélioration des services de santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275936/WHO-HIS-SDS-2018.14-fre.pdf?ua=1>, consulté le 28 juin 2020).

Annexe 1.

Glossaires des termes liés à la qualité des soins de santé

1. Glossaire sur le renforcement des systèmes de santé [site Web - en anglais uniquement]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; who.int/healthsystems/hss_glossary/en/, consulté le 28 juin 2020).
2. Guide d'élaboration d'une politique et d'une stratégie nationales relatives à la qualité : Approche pratique de formulation d'une politique et d'une stratégie pour l'amélioration de la qualité des soins (p.66). Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2015 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310942/9789242565560-fre.pdf?ua=1>, consulté le 28 juin 2020).
3. WHO global strategy on people-centred and integrated health services (Annexe 1). Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2015 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/155002/WHO_HIS_SDS_2015.6_eng.pdf?sequence=1, consulté le 28 juin 2020).
4. Improving the quality of care for maternal, newborn and child health: Implementation guide for facility, district and national levels. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<http://www.qualityofcarenetwork.org/>, consulté le 28 juin 2020).

Annexe 2.

Promouvoir les prescriptions fondamentales en matière de qualité des soins de santé à l'échelle du système de santé

La prestation de services de santé de qualité repose sur plusieurs prescriptions fondamentales interdépendantes devant toutes être respectées pour fournir constamment de bons soins, au bon moment, au bon patient et de la bonne façon. Une liste non exhaustive de questions à considérer lors de la planification de services de santé de qualité est présentée ci-après. Celle-ci vise à orienter les ministères de la Santé, les équipes de district de gestion de la santé et les agents de santé des établissements de santé dans leurs travaux d'amélioration de la qualité des services de santé.

Considérations clés relatives aux prescriptions fondamentales

Niveau national	Soutien sur place	Évaluation	Partage et apprentissage	Identification et mobilisation des parties prenantes	Gestion
	■ Comment les équipes nationales chargées de la qualité des soins de santé peuvent-elles renforcer les mécanismes de soutien sur place grâce à la planification nationale ? ■ Comment améliorer la formation aux soins de santé et à la gestion de la santé afin d'accroître la capacité d'amélioration de la qualité des soins de santé dans l'ensemble du système de santé ? ■ Quelles ressources humaines et financières sont nécessaires pour permettre un soutien efficace sur place et comment hiérarchiser les efforts initiaux ?	■ Quelles sont les sources de données sur la qualité des services de santé (par exemple, programmes liés aux maladies et à la population, évaluation des établissements de santé, enquêtes auprès des patients, etc.) ? ■ Comment l'équipe nationale responsable de la qualité des soins de santé peut-elle accéder aux compétences nécessaires en matière d'évaluation pour recueillir les données requises ? ■ Comment renforcer la capacité d'évaluation et les systèmes d'information dans l'ensemble du système de santé ? ■ Comment améliorer la transparence des données sur la performance du système de santé ? ■ Comment évaluer-t-on l'efficacité et l'efficacité des interventions liées à la qualité des soins de santé ?	■ Quel appui les acteurs opérant au niveau national peuvent-ils fournir aux fins du lancement et de la pérennisation d'un système d'apprentissage ? ■ Comment les enseignements qui se dégagent peuvent-ils être utilement intégrés dans la définition des orientations stratégiques nationales en matière de qualité des soins de santé ? ■ Comment les acteurs nationaux peuvent-ils faciliter la diffusion aux districts des enseignements tirés de l'expérience ? ■ Comment les dirigeants du système de santé peuvent-ils participer à l'apprentissage mondial en matière de qualité des soins de santé ?	■ Quel rôle les équipes nationales chargées de la qualité des soins de santé peuvent-elles jouer dans la conception et la mise en œuvre d'une approche de participation à l'échelle locale pour s'assurer que les soins fournis dans les établissements de santé répondent aux besoins et aux préférences des patients, des familles et des membres de la collectivité, et qu'ils les satisfont ? ■ Qui doit être mobilisé pour s'assurer que les plans nationaux sont conformes aux besoins des parties prenantes et des groupes de population spécifiques afin d'agir sur les déterminants au sein du secteur de la santé et au-delà ? ■ Comment ces approches peuvent-elles être utilisées pour s'assurer que les collectivités se mobilisent et s'autonomisent de manière significative dans le cadre d'un dialogue national plus large sur la planification du système de santé ? ■ Comment mieux coordonner et aligner les activités des partenaires pour maximiser l'impact sur la qualité des soins de santé ?	■ Quelle capacité de gestion et quelle formation supplémentaires sont nécessaires à tous les niveaux pour soutenir les efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé, et comment y parvenir ? ■ Quelle planification en amont est nécessaire au niveau national pour améliorer la gestion des programmes de qualité des soins de santé et le soutien connexe au niveau des districts et des établissements ? ■ Quelles mesures concrètes peut-on prendre pour promouvoir une culture de la qualité des soins de santé dans l'ensemble du système de santé ?

Soutien sur place	Évaluation	Partage et apprentissage	Identification et mobilisation des parties prenantes	Gestion
Districts ▪ Comment les responsables des districts peuvent-ils aider à la mise en oeuvre d'un système de soutien sur place dans les établissements de santé ? ▪ Comment les responsables des districts peuvent-ils aider les établissements de santé à améliorer la prestation des services de santé de qualité ? ▪ Quelles ressources sont nécessaires au niveau du district pour appuyer l'amélioration des établissements de santé ?	▪ Quels sources de données et outils sont utilisés pour améliorer la qualité des soins de santé au niveau des districts ? ▪ Quelles données devraient être recueillies au niveau des établissements de santé et des districts ? ▪ Comment les données sur les services de santé de qualité devraient-elles être communiquées et utilisées ? ▪ Quelles mesures sont nécessaires pour gérer les activités liées à la qualité des soins de santé ? ▪ Comment les districts peuvent-ils favoriser la qualité et la transparence des données ? ▪ Comment les responsables des districts peuvent-ils appuyer le renforcement des capacités d'évaluation dans les établissements de santé et dans l'ensemble de l'équipe de gestion de la santé du district ? ▪ Quelles sont les mesures à prendre pour que les données relatives à la santé puissent permettre de contrôler l'efficacité des soins et le coût des interventions de qualité des soins au niveau des districts ?	▪ Quels outils et ressources sont disponibles au niveau des districts pour appuyer l'apprentissage au titre des activités visant à établir des services de santé de qualité ? ▪ Comment consigner les enseignements tirés de l'expérience en matière de qualité des soins de santé ? ▪ Quelles informations sont nécessaires pour appuyer l'apprentissage au sujet de la qualité des soins de santé ? ▪ Comment les données provenant des établissements de santé devraient-elles être diffusées à l'intérieur et à l'extérieur des districts ? ▪ Comment organiser des sessions d'apprentissage au sein des districts ?	▪ Quelles sont les parties prenantes à impliquer dans la conception, la planification, la mise en oeuvre et le suivi de la prestation de services de santé de qualité au niveau des districts ? ▪ Comment faire participer les parties prenantes aux efforts de conception, de planification, de mise en oeuvre et de suivi de la qualité des soins de santé au niveau des districts ? ▪ Quels mécanismes existants sont utilisés pour mobiliser les collectivités au sein des districts ? ▪ De quelle manière les collectivités peuvent-elles être mobilisées au niveau des districts en vue d'améliorer la qualité des services de santé ?	▪ À quoi ressemble le système de gestion de la qualité des services de santé au niveau des districts ? ▪ Quelles sont les mesures à prendre pour soutenir la gestion de la qualité des services de santé ? ▪ Quelles ressources supplémentaires sont nécessaires pour appuyer les objectifs de qualité des services de santé au niveau des districts ? ▪ Quelles sont les caractéristiques des mécanismes d'examen de la performance des activités d'amélioration de la qualité des soins de santé ? Quelles parties prenantes participent à ces mécanismes ?

Établissement de santé	Soutien sur place				Évaluation		Partage et apprentissage		Identification et mobilisation des parties prenantes		Gestion	
	■ L'équipe chargée de l'amélioration de la qualité des soins de santé reçoit-elle le soutien nécessaire en matière d'encadrement, de mentorat et de compétences cliniques de la part des districts ? ■ Les agents de santé responsables de fonctions cliniques et non cliniques reçoivent-ils le soutien nécessaire en matière d'encadrement, de mentorat et de compétences cliniques de la part des districts ? ■ Quel type de soutien sur place est nécessaire (par exemple formation, mentorat, encadrement/soutien) ?				■ Quelles sont les sources de données sur la qualité des soins ? ■ Comment renforcer la capacité d'évaluation et les systèmes d'information dans les établissements de santé ? ■ Comment faire en sorte que les données et les informations sur la qualité des établissements de santé soient ouvertes et transparentes ? ■ Quelles sont les mesures à prendre pour que les données sur la santé soient fournies en temps voulu, exactes et complètes afin de contrôler l'efficacité des interventions en matière d'amélioration de la qualité ? ■ Que faut-il pour s'assurer que les données générées sont traduites en informations concrètes pour améliorer la qualité des soins de santé ? ■ Quelles sont les mesures à prendre pour assurer une utilisation appropriée et en temps voulu des informations tirées de l'évaluation liées à l'amélioration de la qualité des soins de santé ? ■ L'établissement de santé reçoit-il le soutien nécessaire de la part des districts pour évaluer l'amélioration de la qualité (par exemple, par le biais de visites visant à fournir un appui et à résoudre les problèmes) ?		■ Existe-t-il des possibilités de participer à des activités d'apprentissage entre les pairs (réunions d'examen au niveau des districts, réunions de mise en commun trimestrielles, bulletins d'information de district ou circulaires) ? ■ Existe-t-il des possibilités de participer à des visites d'échange entre établissements de santé et entre districts sanitaires ? ■ Existe-t-il des outils et des ressources générés par les districts pour favoriser le partage d'expériences et de témoignages entre les établissements de santé ? ■ Comment les acteurs au niveau des districts peuvent-ils soutenir les établissements de santé en matière de collecte et de partage des enseignements acquis ? ■ L'apprentissage est-il abordé au cours des évaluations périodiques ? ■ Existe-t-il des mécanismes permettant de s'assurer que les enseignements acquis sont transmis au niveau des districts ?		■ Les représentants des collectivités, des groupes de patients et des autres parties prenantes participent-ils à toutes les étapes de la conception, de la planification, de la mise en œuvre et du suivi des efforts d'amélioration de la qualité des soins dans l'établissement de santé ? ■ Comment faire participer les parties prenantes aux efforts de conception, de planification, de mise en œuvre et de suivi des mesures d'amélioration de la qualité des soins de santé de manière significative ? ■ Les acteurs de district jouent-ils un rôle dans le soutien à la mobilisation des collectivités ? ■ Existe-t-il une possibilité d'élaborer des approches conjointes avec d'autres établissements de santé pour faire participer avec succès les collectivités aux activités d'amélioration de la qualité des soins ?		■ Quelle capacité de gestion supplémentaire est nécessaire pour appuyer les efforts d'amélioration de la qualité des soins de santé et comment la mettre en œuvre ? ■ Les membres de l'équipe d'amélioration de la qualité des soins de santé sont-ils formés aux concepts et méthodes, ainsi qu'aux techniques de communication, de résolution de problèmes, de travail en équipe, etc. ? ■ Le personnel de gestion, clinique et non clinique est-il capable de comprendre les concepts et les méthodes liés à l'amélioration de la qualité des soins de santé ? ■ Quelles ressources sont nécessaires ? ■ L'établissement reçoit-il le soutien nécessaire de la part des districts (par exemple, par le biais de visites visant à fournir un appui et à résoudre les problèmes) ? ■ Quelles mesures concrètes les responsables des établissements de santé peuvent-ils prendre pour promouvoir une culture de la qualité dans l'ensemble d'un établissement donné ?	

Annexe 3.

Sites Web de l'OMS proposant un contenu technique lié à la qualité des soins de santé

Sujet/thème	Site(s) Web pertinent(s)
Résistance aux antimicrobiens	https://www.who.int/fr/health-topics/antimicrobial-resistance
Soins d'urgence et de traumatologie	systèmes de soins d'urgence : https://www.who.int/health-topics/emergency-care#tab=tab_1
Outils de l'OMS pour renforcer les	Lignes directrices pour les programmes d'amélioration de la qualité en matière de traumatologie : https://www.who.int/publications/i/item/guidelines-for-trauma-quality-improvement-programmes
Genre, équité et droits	https://www.who.int/gender-equity-rights/knowledge/en/
VIH	Une approche fondée sur les normes pour améliorer la qualité des services de santé destinés aux adolescents : https://apps.who.int/iris/handle/10665/252726 Maintaining and improving quality of care within HIV clinical services : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325857/WHO-CDS-HIV-19.17-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y Male circumcision quality assessment toolkit : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44040/9789241597517_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis of HIV infection: https://apps.who.int/iris/handle/10665/273172
Hôpitaux	https://www.who.int/hospitals/en/ ; https://www.who.int/hospitals/management-and-quality/en
Vaccination	https://www.who.int/fr/health-topics/vaccines-and-immunization?adgroupsurvey=%7badgroupsurvey%7d&gclid=EAlaIQobChMlv73rrbTb7wIVhOHACH0klwQSEAAAYASADEgIZs_D_BwE#tab=tab_1
Lutte anti-infectieuse	https://www.who.int/infection-prevention/en/ Appui à la mise en œuvre nationale et au niveau des établissements des Lignes Directrices de l'OMS sur les Principales Composantes des Programmes de Prévention et de Contrôle des Infections https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/
Services de santé intégrés	https://www.who.int/servicedeliverysafety/en/ https://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/qhc/en/ https://www.who.int/servicedeliverysafety/compendium-tools-resources/en/
Paludisme	https://www.who.int/malaria/en/
Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	https://www.who.int/maternal_child_adolescent/en/ https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/quality-of-care/en/

Sujet/thème	Site(s) Web pertinent(s)
Santé mentale	https://www.who.int/mental_health/en/ https://qualityrights.org/ https://www.who.int/publications-detail/who-qualityrights-guidance-and-training-tools
La sécurité des patients	https://www.who.int/patientsafety/en/
Soins de santé primaires	https://www.who.int/topics/primary_health_care/fr/ https://www.who.int/publications-detail/quality-in-primary-health-care
Santé sexuelle et génésique	https://www.who.int/reproductivehealth/en/
Médecine traditionnelle, complémentaire et intégrative	https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine
Tuberculose	https://www.who.int/health-topics/tuberculosis
Eau, Assainissement et Hygiène pour tous	https://www.who.int/water_sanitation_health/en/ https://www.washinhcf.org/
WHO Global Learning Laboratory for Quality UHC	https://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/qhc/gll/en/

Annexe 4.

Modèle de plan d'action

Le modèle comprend des rubriques générales utilisées dans le cadre de la planification des activités. Il peut être utilisé ou adapté pour appuyer la mise en œuvre pratique de l'amélioration de la qualité des soins de santé à l'échelle locale. Il peut aussi être adapté à plusieurs niveaux du système de santé.

Priorités identifiées	Personne en charge	Mesures à prendre et/ ou activités à entreprendre	Chronogramme	Budget et d' autres ressources nécessaires	Mesures et évaluation du progrès
<i>Insérer de nouvelles lignes selon le besoin</i>					

9789240031616



9 789240 031616