



# Paquet d'apprentissage pour les méthodes de longue durée d'action

---

## Module 4 : Qualité des soins

### A l'intention de l'apprenant

Le Programme USAID pour la survie de la mère et de l'enfant (MCSP) est un accord global de coopération consistant à introduire et appuyer des interventions de santé à haut impact dans 24 pays prioritaires. Il vise à mettre fin, en l'espace d'une génération, aux décès infantiles et maternels évitables. Le programme vise à faire en sorte que toutes les femmes, les nouveau-nés et les enfants qui en ont le plus besoin aient un accès équitable à des services de santé de qualité qui sauvent la vie. MCSP soutient les programmes de santé maternelle, néonatale et infantile, la vaccination, la planification familiale et la santé de la reproduction, la nutrition, le renforcement des systèmes de santé, l'eau, l'assainissement, l'hygiène, la lutte contre le paludisme, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, les soins et traitement pédiatriques du VIH.

Ce module a été rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain, par le biais de l'USAID, en vertu de l'accord coopératif AID-OAA-A-14-00028. MCSP est responsable de cette publication qui ne représente pas forcément le point de vue de l'USAID ou du Gouvernement des Etats-Unis.

# Module 4 : Qualité des soins

## **Vue d'ensemble \***

Vue d'ensemble du module à l'intention de l'apprenant

## **Polycopiés**

Polycopié 4-1 : Plan d'action pour améliorer la qualité des services des méthodes de longue durée d'action (MLDA)

Polycopié 4-2 : Interprétation des données

\* Contrairement aux autres modules de ce paquet d'apprentissage, le module 4 : Qualité des soins, ne nécessite pas l'utilisation de questionnaires pré et post tests.

# Module 4 : Qualité des soins

## Vue d'ensemble du module à l'intention de l'apprenant

Durée : 6 heures

### Objectifs du module

A la fin de cette session, les apprenants seront en mesure de :

- Décrire la « qualité des soins » selon la perspective des clientes, des prestataires de services et des gestionnaires des services de santé
- Proposer des moyens / interventions pour améliorer la qualité des services
- Élaborer un plan d'action pour améliorer la qualité des services
- Compléter les outils de collecte de données de routine nouveaux ou révisés, y compris les registres (le cas échéant)
- Comprendre comment les données peuvent être utilisées pour suivre et améliorer la qualité des services

### Plans des sessions

1. Session 1 : Perspectives sur la qualité des soins
2. Session 2 : Amélioration de la qualité des soins
3. Session 3 : Plan d'action pour l'amélioration de la qualité des soins
4. Session 4 : Introduction d'outils de collecte de données nouveaux ou révisés (le cas échéant)
5. Session 5 : Utilisation des données pour le suivi et l'amélioration de la qualité des soins

## Exemple de calendrier

### Formation dans l'établissement de santé : deux jours consécutifs

Jour 1 (3 heures)		Jour 2 (3 heures)	
Durée	Session : Exercice	Durée	Session : Exercice
5 min	Session 1 : Introduction	5 min	Session 4 : Introduction
15 min	Session 1 : Travail en petits groupes: Perspectives sur la qualité des soins	30 min	Session 4 : Présentation : modifications aux outils de collecte de données (30 min)
25 min	Session 1 : Présentations des groupes et résumé	15 min	Session 4 : Travail individuel : modifications apportées aux outils de collecte de données
5 min	Session 2 : Introduction	10 min	Session 4 : Discussion et résumé
20 min	Session 2 : Discussion et remue-méninges : Comment améliorer la qualité des soins	5 min	Session 5 : Introduction
15 min	Session 2 : Présentation : Qualité des soins dans les services de santé	20 min	Session 5 : Travail en petits groupes : Interprétation des données
30 min	Session 2 : Visite de l'établissement	15 min	Session 5 : Présentation par groupe : Interprétation des données
10 min	Session 2 : Q&A	20 min	Session 5 : Présentation : Utilisation des données pour la prise de décision
5 min	Session 2 : Résumé	20 min	Session 5 : Travail en petits groupes : Utilisation des données pour la prise de décision
5 min	Session 3 : Introduction	15 min	Session 5 : Présentation par groupe : utilisation des données pour la prise de décision
10 min	Session 3 : Passer en revue et discuter des lacunes identifiées lors de la visite de l'établissement	20 min	Session 5 : Discussion en groupe : Élaborer un plan d'examen des données
15 min	Session 3 : Travail en petits groupes : Plan d'action	5 min	Session 5 : Clôture et remerciements
15 min	Session 3 : Présentations des groupes : plan d'action		
5 min	Session 3 : Résumé et clôture		

# Module 4 : Qualité des soins

## Polycopié 4-I : Plan d'action pour améliorer la qualité des services des méthodes de longue durée d'action (MLDA)

Lacune, problème ou tendance	Cause(s) probable(s) du problème	Mesures à prendre	Responsable(s)	Date cible à laquelle l'activité sera complétée	Ressources nécessaires pour réaliser cette action	Date réelle à laquelle l'activité est terminée	Notes

# Module 4 : Qualité des données

## Polycopié 4-2 : Interprétation des données

### 1er groupe

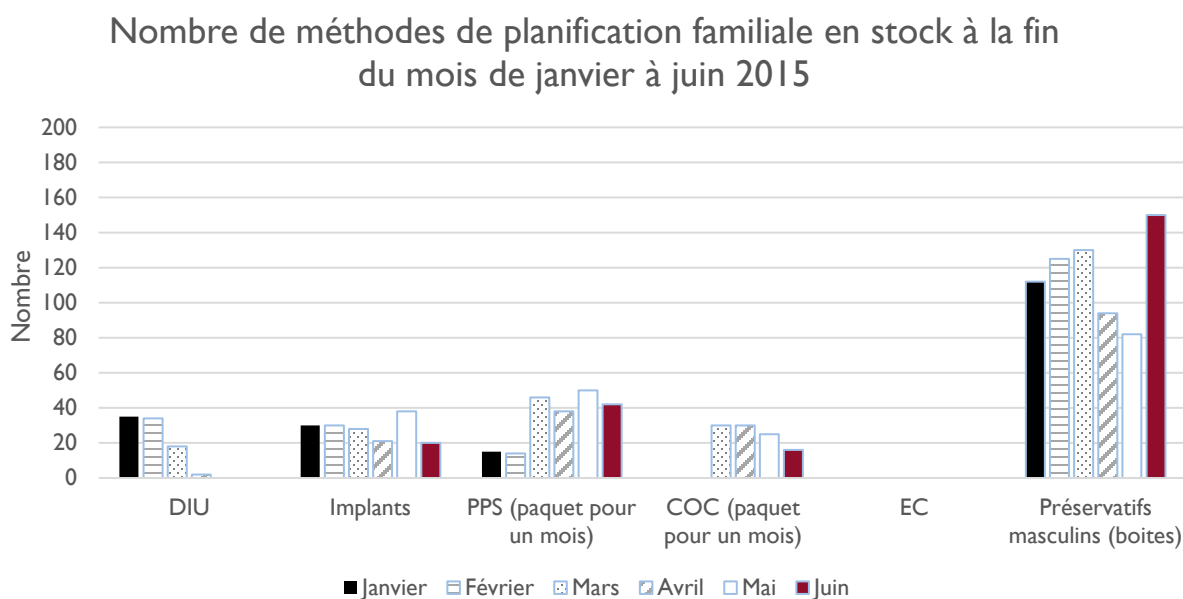
#### Hôpital A

Hôpital A suit le / les mois où il y a eu une rupture de stock des méthodes de planification familiale pendant un jour ou plus.

Rupture de stock des produits de planification familiale de janvier à juin 2015 (X = rupture de stock un jour ou plus pendant le mois)						
	DIU	Implants	Pilule à progestatif seul (PPS)	Contraceptifs oraux combinés (COC)	Pilules contraceptives d'urgence (PCU)	Préservatifs masculins
Jan					x	
Fév.			x		x	
Mar			x		x	
Avril	x		x			
Mai			x			
Juin			x			

#### Hôpital B

Hôpital B suit le nombre de méthodes de planification familiale en stock (disponibles) à la fin de chaque mois.



## Questions à débattre

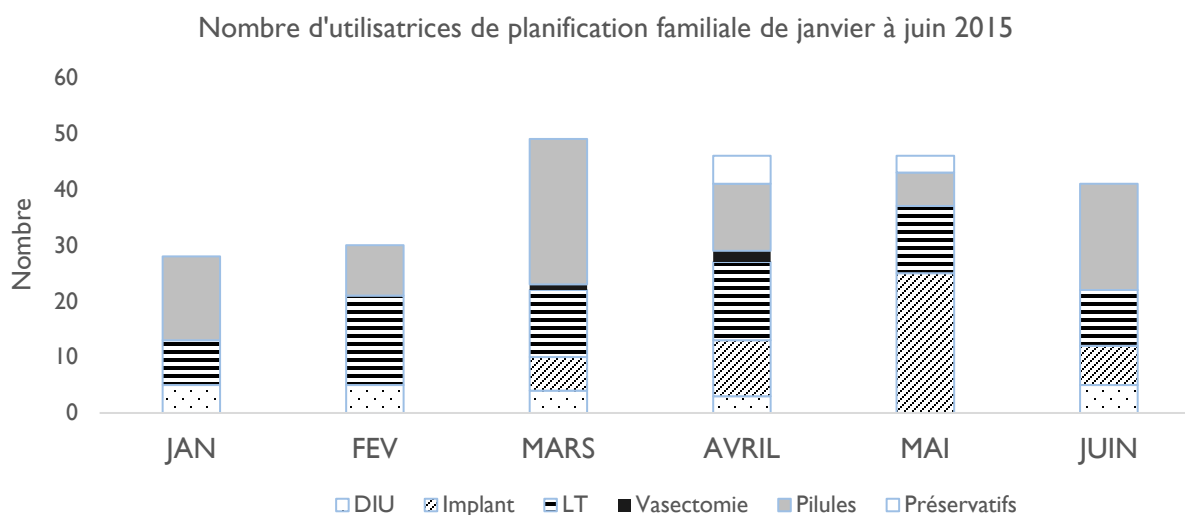
Si vous aviez examiné ces données en juillet 2015, qu'auriez-vous appris de la capacité de chaque hôpital à fournir des services de planification familiale ? Des méthodes de longue durée d'action (MLDA) ?

Qu'est-ce qui est bien et mal pour chaque façon de surveiller les approvisionnements (suivi des ruptures de stock plutôt que suivi du nombre d'approvisionnements en stock) ?

## 2ème groupe

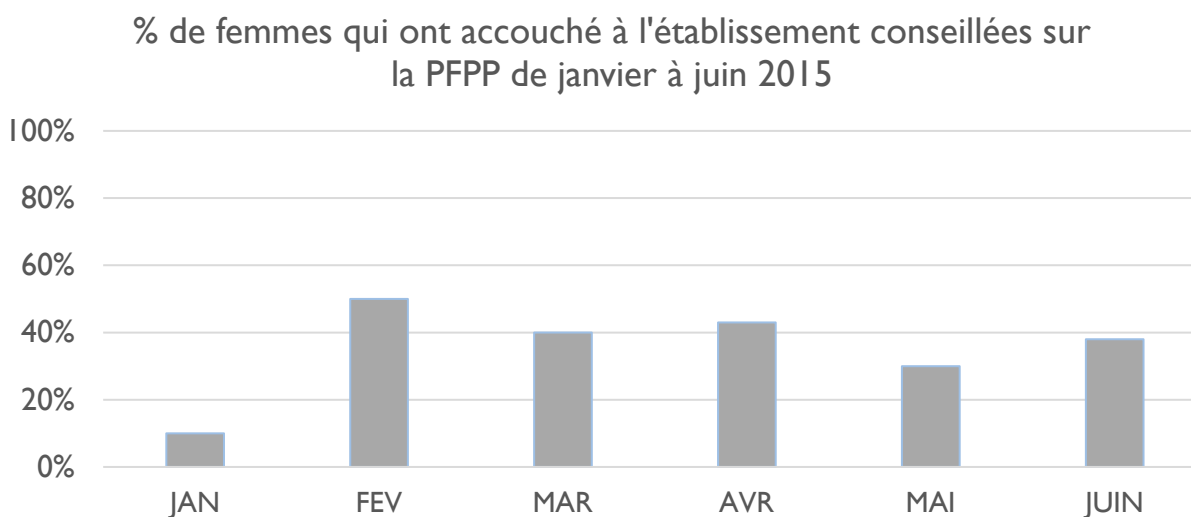
### Hôpital A

L'hôpital A offre une gamme de méthodes de planification familiale, y compris les MLDA et les méthodes permanentes. Les données sur l'acceptation de la méthode, de janvier-juin 2015, sont les suivantes :



### Hôpital B

A l'Hôpital B le personnel de la maternité est formé pour conseiller les femmes sur la planification familiale du post-partum (PFPP) après l'accouchement. Les données sur le counseling, de janvier-juin 2015, sont les suivantes :





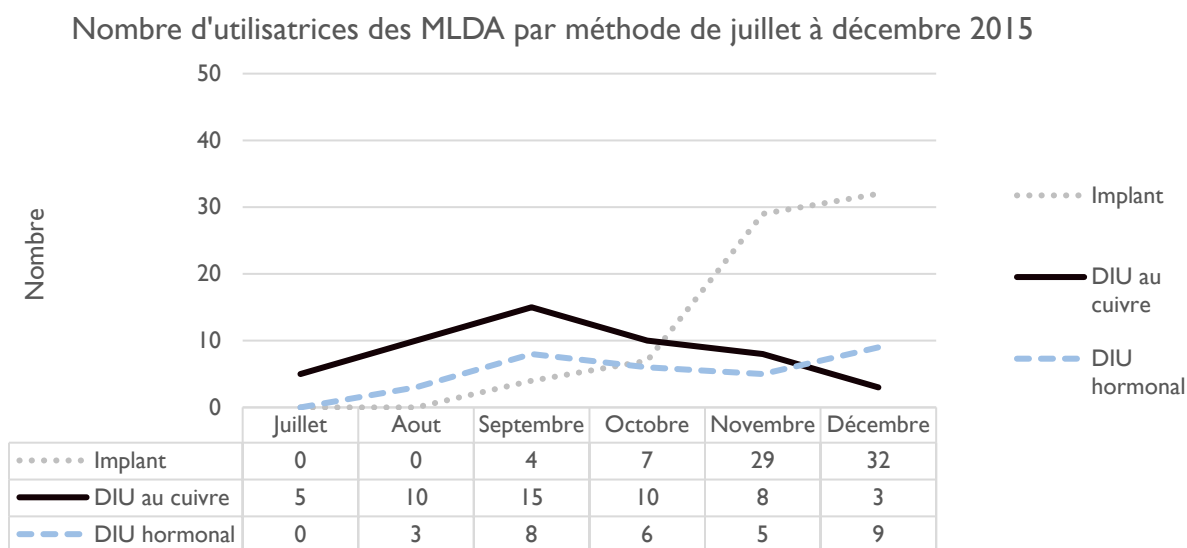
## Questions à débattre

- Que pouvons-nous apprendre des données de l'hôpital A sur l'utilisation des services de planification familiale ?
- Que pouvons-nous apprendre des données de l'hôpital B sur la couverture des conseils en matière de MLDA ?

## 3ème groupe

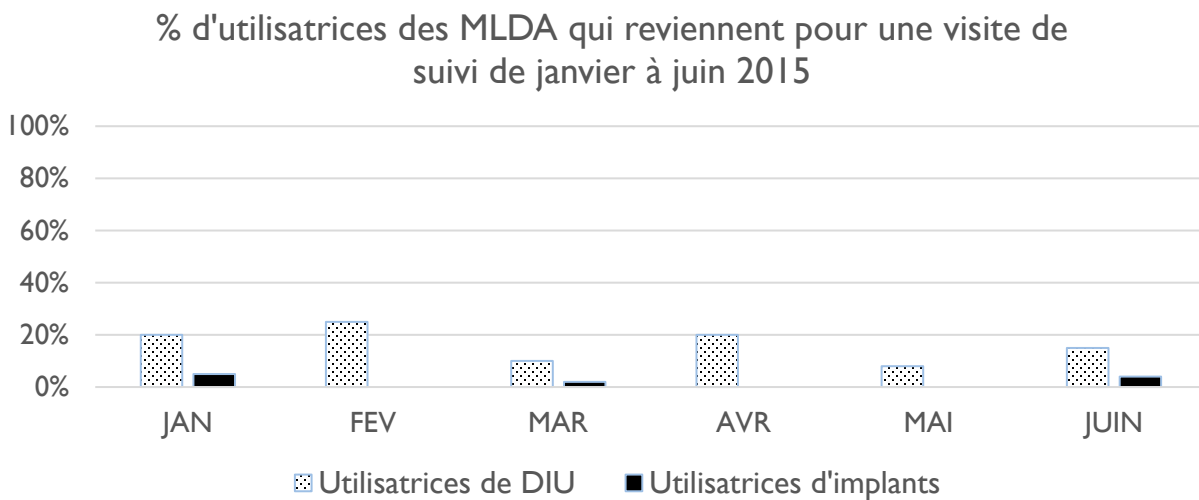
### Centre de santé A

Le Centre de santé A offre des services de contraception depuis 5 ans. Le programme national de planification familiale a introduit de nouvelles MLDA dans leur programme et a formé du personnel pour l'offre de ces services. Les données pour les utilisatrices de MLDA de juillet à décembre 2015 sont les suivantes :



## Centre de santé B

Le Centre de santé B recommande aux clientes de revenir à l'établissement pour une visite de suivi après avoir reçu une MLDA. Les données sur les visites de suivi de janvier à juin 2015, sont les suivantes :



## Questions à débattre :

- Sur la base des données du Centre de santé A, qu'est-ce que vous pourriez examiner sur la qualité du counseling et des services de MLDA ?
- Que pouvez-vous apprendre des données du Centre de santé B concernant le suivi des utilisatrices des MLDA ?