

**Guide pour
la mise en place
d'une supervision
facilitante pour
les services
de planification
familiale et
de soins
après avortement
en situation de crise**

*Un guide complet avec des outils
pour accompagner la supervision*

Décembre 2012

**RAISE**

Reproductive
Health Access,
Information
and Services
in Emergencies

Table des Matières

Remerciements

Liste d'Acronymes

1 Introduction

But du manuel

Qu'est-ce qu'une supervision facilitante ?

Que fait le superviseur facilitant ?

Quels sont les rôles des superviseurs externes et internes ?

Tableau 1. Différences entre les approches de la supervision traditionnelle et facilitante

2 Evaluation du système de supervision actuel

Tableau 2. Evaluation du système de supervision actuel

3 Compétences nécessaires au superviseur facilitant

Qualifications nécessaires au superviseur facilitant

Compétences en communication

4 Développement du plan annuel de supervision facilitante

Définir le calendrier, la fréquence et la durée des visites

Sélectionner les activités et outils de supervision

Renforcer la supervision interne

Tableau 3. Menu des activités et outils de supervision facilitante

5 Planification et conduite de la visite de supervision

Figure 2. Comment utiliser la technique du 'pourquoi' pour identifier la racine du problème

6 Après la visite de supervision

Responsabilités du superviseur interne et du personnel de la structure

Responsabilités du superviseur externe

Système de notation des listes de vérification

7 Conclusion

8 Autres méthodes d'évaluation et processus d'amélioration de la qualité

9 Références

10 Liste Complète des Outils

Remerciements

Ce manuel est une compilation de conseils et d'outils qui ont été utilisés dans ce domaine et se sont révélés être précieux pour l'amélioration la qualité des services de la planification familiale et des soins après avortement. Ils ont été développés et testés au cours de l'initiative RAISE, grâce à la collaboration, entre autres, de l'École de Santé Publique Mailman de l'Université Columbia, Marie Stopes International, American Refugee Committee, CARE, International Rescue Committee, Merlin, et Save the Children. Nous tenons également à remercier plusieurs outils qui ont contribué à façonner le milieu de la supervision facilitante, à savoir Guide de supervision facilitante d'EngenderHealth, Supervising Healthcare Services : Improving the Performance of People de JHPIEGO, Guidelines for Implementing Supportive Supervision: A step-by-step guide with tools to support immunization, Children Vaccination Program de PATH, et Training for mid-level managers d'OMS Module 4 : Supportive Supervision.

Liste d'Acronymes

PF	Planification Familiale
SAA	Soins Après Avortement
DIU	Dispositif intra-utérin
BERCER	Bienvenue, Entretien, Renseignements, Choix, Explication et Retour
	<i>En anglais GATHER: Greet, Ask, Tell, Help, Explain, Return</i>

1 Introduction

C'est à la Conférence de 1994 sur la population et le développement qu'a été officiellement reconnu le droit des personnes déplacées à la santé de la reproduction (SR), et surtout la planification familiale. Depuis, la prestation de services de SR a progressé, mais des lacunes importantes demeurent au niveau des services, de la capacité institutionnelle, de la politique et du financement. Il est prouvé que la majorité des milieux affectés par les conflits manquent d'accès aux méthodes de planification familiale, et aux soins après avortement.

L'un des grands obstacles à la prestation de services complets de SR est le manque de supervision facilitante. Une supervision constante est un moyen important d'amélioration de la qualité de la planification familiale et des soins après avortement. Une bonne supervision requiert à la fois un système bien planifié et de bons superviseurs. Sans la mise en place de systèmes appropriés garantissant une supervision efficace, même les superviseurs les plus motivés et qualifiés ne seront pas en mesure d'apporter un soutien pour assurer des services de bonne qualité.¹

But du manuel

Ce manuel apporte des conseils pratiques et concrets pour développer un système solide de supervision facilitante. Il est écrit de telle sorte que les superviseurs et le personnel des structures sanitaires peuvent l'utiliser pour identifier et résoudre les problèmes, et pour améliorer la qualité des services de la PF et des SAA. Vous pouvez facilement modifier ces outils pour la supervision facilitante, touchant tous les aspects des soins de santé primaires. Le manuel présente une série d'étapes simples et des outils liés aux compétences, y compris des listes de vérification des compétences, des guides pour l'élaboration de plans de travail et les outils de travail qui aideront les superviseurs et le personnel de la structure à améliorer continuellement leurs prestations de services. Les outils peuvent être utilisés tels quels, ou servir de référence pour une éventuelle adaptation. Suivre les étapes recommandées et utiliser les outils de ce manuel permettront de renforcer votre système de supervision, d'entraîner une meilleure qualité des services de la PF et des SAA, et en définitive, de veiller à ce que les hommes et les femmes que vous servez, reçoivent

¹ Lignes directrices pour la mise en œuvre d'une supervision formative : Un guide point par point accompagné d'outils d'aide à la vaccination, Programme pour la vaccination des enfants de PATH. Seattle : PATH 2003.

les services de PF et de SAA qu'ils méritent.

Qu'est-ce qu'une supervision facilitante?

La supervision facilitante est le processus de guider, d'aider, de former et d'encourager personnel, pour améliorer continuellement leurs performances, dans le but de fournir des services de santé de qualité.²

La supervision facilitante utilise une communication ouverte et à deux sens, et des approches de bâtir l'équipe pour faciliter la résolution des problèmes. Elle se concentre sur le suivi des résultats par rapport aux objectifs, l'utilisation des données pour la prise de décision, et elle nécessite un suivi régulier avec le personnel, afin de veiller à ce que les nouvelles tâches soient correctement réalisées.³ La supervision facilitante est assurée par des superviseurs qualifiés du niveau de district dans les structures sanitaires et doit être réalisée de manière régulière. Cependant, la supervision facilitante doit également devenir un processus constant du personnel au sein des structures sanitaires qui s'entraide avec un objectif commun d'améliorer la qualité des services de santé.

Que fait le superviseur facilitant?

Un superviseur facilitant travaille en collaboration avec le personnel des structures afin d'établir des objectifs, de suivre les performances, d'identifier et de rectifier les problèmes et d'améliorer de façon proactive la qualité du service.⁴ Ensemble, le superviseur et les prestataires identifient et s'occupent des points faibles sur le champ, empêchant ainsi que toute mauvaise pratique ne se banalise pas. La supervision est également l'occasion de reconnaître les bonnes pratiques et d'encourager le personnel à maintenir un niveau élevé de performance.

² Supervising Healthcare Services (Improving the Performance of People), JHPIEGO, 2004.

³ Supervision, WHO, Department of Immunization, Vaccines and Biologicals, 2008.

⁴ Supervising Healthcare Services (Improving the Performance of People), JHPIEGO, 2004.

Quels sont les rôles des superviseurs externes et internes ?

Ce manuel définit les rôles importants des superviseurs tant externes qu'internes, car un système de supervision facilitante efficace exige que les deux niveaux de supervision fonctionnent correctement et se renforcent mutuellement.

Le superviseur externe est généralement un membre supérieur du personnel, désigné par le Ministère de la Santé, le district, la région ou une ONG, dont les responsabilités comprennent la supervision des structures. Il a également un rôle de liaison essentiel : le superviseur externe interagit avec les structures et les autorités du district, de la région et des ONG, et est par conséquent la force motrice dans la résolution des problèmes du service qui requièrent une action à ces niveaux.

Le superviseur interne est généralement le responsable de la structure, et est la personne responsable de prendre des décisions de gestion quotidienne. Dans un hôpital ou autre grande structure, il peut y avoir plusieurs superviseurs internes (par exemple, un pour le centre de planification familiale, et un autre pour les SAA / services obstétricaux).

La visite du superviseur externe - généralement une fois par mois ou une fois par trimestre - est un événement important qui concentre l'attention du personnel sur les services fournis et sur la qualité de ces services. Cependant, le personnel doit s'assurer de la qualité tous les jours, non seulement lors des visites de supervision. L'attention quotidienne prêtée à la qualité par le superviseur interne, avec son personnel, est par conséquent un élément important de la supervision facilitante globale. Les superviseurs externes et internes s'appuient sur le travail des uns et autres et établissent un système d'amélioration continue de la qualité.

Tableau 1. Différences entre les approches de la supervision traditionnelle et facilitante

Action	Supervision Traditionnelle	Supervision Facilitante - Externe	Supervision Facilitante - Interne
Qui effectue la supervision ?	Membre du personnel désigné par le Ministère de la Santé, district, zone ou ONG	Membre du personnel désigné par le Ministère de la Santé, district, zone ou ONG	Responsable de la structure
Quand la supervision est-elle réalisée ?	Au cours des visites périodiques par les superviseurs externes	Au cours des visites régulières par les superviseurs externes	Au travail Réunions du personnel
Combien de temps dure la supervision ?	Peut varier de 1 à 3 heures par visite périodique	Dans l'idéal, 4-6 heures par mois OU 1-2 jours par trimestre	Interactions régulières au travail Au cours des réunions du personnel (1-2 heures par semaine)
Que se passe-t-il pendant les visites de supervision ?	Inspection de la structure Examen des dossier Décisions prises uniquement par les superviseurs	Observation sur les performances et comparaison avec les normes Feedback constructif sur les performances Mises à jour techniques Vérification des registres de la structure Vérification des dossiers des clients Vérification des stocks	Observation des performances et comparaisons avec les normes Feedback constructif sur les performances Mises à jour techniques
Comment les problèmes sont réglés pendant la visite ?	Problèmes résolus de manière réactive et non proactive Feedback ou discussion minimum des observations du superviseur	Discussion des problèmes précédemment identifiés Résolution conjointe des problèmes avec le personnel Transfert des compétences de supervision au superviseur interne, y compris l'utilisation des outils Réunion de débriefing avec tout le personnel	Problèmes précédemment identifiés discutés et suivis Résolution conjointe des problèmes au sein du personnel Réunion de débriefing avec tout le personnel
Que se passe-t-il après les visites de supervision ?	Suivi inexistant ou irrégulier	Suivis des éléments du plan d'action suivis au niveau du district et aux plus hauts niveaux Confirmation de la visite suivante	Suivi des éléments du plan d'action au niveau de la structure Confirmation de la visite suivante **Le superviseur interne est responsable pour un part important du suivi
Adaptation de "Comparaison entre les supervisions traditionnelle et formative" (Marquez and Kean, 2002)			

2 Evaluation du système de supervision actuel

Avant la mise en œuvre de la supervision facilitante, il est important que les superviseurs externes évaluent et comprennent le système de supervision actuel, ce qui consiste à identifier ceux qui possèdent les pouvoirs de prise de décision et les ressources financières. Les questions figurant dans le tableau 2 sont des suggestions pour aider à déterminer le statut du système actuel et à orienter les démarches appropriées dans le but de renforcer le système.⁵

Dans votre analyse, répondez à ces questions. Il n'est pas nécessaire de passer trop de temps sur chaque question. Le but de cet exercice est d'entamer une conversation et d'aider à identifier les points potentiels à améliorer.

- Le système de supervision actuel répond-il aux besoins des structures ?
- Êtes-vous satisfait que la supervision actuelle améliore la qualité des services de la planification familiale et de SAA ?
- Comment évaluez-vous le système actuel de supervision dans son ensemble : excellent, bien, passable ou déficient ?
- Quels sont les points forts de votre système ?
- Quels sont les points faibles ?
- Analysez le reste de ce manuel, et décidez si ces conseils de supervision facilitante et ces outils peuvent aider à combler les lacunes de votre système de supervision actuel.

REMARQUE : la plupart des superviseurs qui effectuent cette évaluation trouveront des lacunes dans leurs systèmes. La plupart des systèmes de supervision, même les districts disposant de systèmes hautement efficaces, peuvent être améliorés. Des recherches ont démontré que la supervision facilitante va de pair avec des services de meilleure qualité.⁶ Par conséquent, ce manuel peut être utilisé pour améliorer même les systèmes de supervisions actuellement bons et aider à renforcer des systèmes dont les performances sont très limitées.

⁵ Lignes directrices pour la mise en œuvre d'une supervision formative: Un guide point par point accompagné d'outils d'aide à la vaccination. Seattle: PATH 2003.

⁶ Marquez L, Kean L: Making supervision supportive and sustainable: new approaches to old problems. MAQ Paper No. 4. Maximizing Access and Quality (MAQ) Initiative; Washington, DC; 2002.

Tableau 2. Evaluation du système de supervision actuel

Avant de commencer cet exercice :

- Demandez à tout le personnel du district ayant des responsabilités de supervision ou de vérification, de remplir à part le questionnaire ci-dessous
- Convoquez une réunion d'environ deux heures pour discuter des questionnaires remplis, identifier les points forts et points faibles du système, et développer un plan d'action

Questions	Réponses	Commentaires	Comment fonctionne votre système? (Excellent, Bien, Passable, Déficient)
Y a-t-il une politique de supervision en place ?	Oui Non		
Y a-t-il un calendrier de supervision clairement établi ?	Oui Non		
Le calendrier est-il exécuté ?	Presque toujours Parfois Rarement ou jamais		
Y a-t-il suffisamment de fonds et de moyens de transport pour visiter les structures ?	Oui Non		
Les superviseurs sont-ils formés pour la supervision ?	Oui Non		
Les responsabilités des superviseurs sont-elles clairement définies ?	Oui Non		
Leurs autres responsabilités leur laissent-elles le temps pour la supervision ?	Oui Non		
Existe-il des listes de vérification/outils pour les superviseurs, basés sur des directives nationales ou normes reconnus ?	Oui Non		
Les superviseurs utilisent-ils régulièrement des listes de vérification/outils pendant la supervision ?	Presque toujours Parfois Rarement ou jamais		
Le personnel de la structure participe-t-il à l'identification et résolution des problèmes ?	Presque toujours Parfois Rarement ou jamais		
Les problèmes sont-ils résolus et les services s'améliorent-ils ?	Presque toujours Parfois Rarement ou jamais		

Adaptation de "Lignes directrices pour la mise en œuvre d'une supervision formative: Un guide point par point accompagné d'outils d'aide à la vaccination, Programme pour la vaccination des enfants de PATH" (PATH, 2002)

3 Compétences nécessaires au superviseur facilitant

Qualifications nécessaires au superviseur facilitant

Un superviseur facilitant externe efficace pour la PF et les SAA doit avoir les qualifications suivantes :

- Être clinicien avec un minimum de 5 ans d'expérience en PF et SAA ;
- Avoir 3 ans minimum d'expérience en gestion (par exemple, responsable d'une structure sanitaire) ;
- Être un formateur qualifié ayant une approche axée sur la compétence ;
- Avoir une excellente capacité de communication et un esprit d'équipe ;
- Avoir la volonté et la capacité de motiver les collègues pour obtenir des améliorations ;
- Compétence dans le processus et les outils de supervision facilitante.

Les superviseurs actuels ont-ils toutes ces qualifications ? Dans le cas contraire, prendre les mesures suivantes pour améliorer leur efficacité :

1. Formez et encadrez les superviseurs suivant ces normes (par exemple, envoyez les superviseurs pour qu'ils soient formés comme des formateurs ayant une approche axée sur la compétence) ;
2. En attendant que tous les superviseurs aient ces qualifications, faites-les travailler par équipe de deux pour que leurs compétences se complètent mutuellement ;
3. Formez les superviseurs sur les outils dans ce manuel.

Le superviseur interne n'est pas supposé avoir toutes ces qualifications, mais doit développer ces compétences au fil du temps. L'interaction régulière avec le superviseur externe est un moyen de renforcer sa capacité dans ces domaines.

Compétences en communication

Pour transformer la supervision traditionnelle en supervision facilitante, les superviseurs se doivent de renforcer leurs compétences en communication. Les compétences suivantes encouragent les personnels à discuter des problèmes avec le superviseur et à se concentrer sur la recherche des solutions.

-
- **Ecoute active** : Consiste à écouter une personne de manière à communiquer la compréhension, l'empathie et l'intérêt. Elle a trois composantes qui sont le silence, la paraphrase et la clarification.
 - **Langage positif du corps** : L'utilisation de la posture, la position des différentes parties du corps (c.à.d. bras, jambes et yeux), gestes, espace et façon de s'asseoir qui indiquent le respect, l'intérêt et l'empathie.
 - **Encouragement verbal et non-verbal** : l'utilisation des mots, des phrases et des gestes pour indiquer qu'on prête attention
 - **Questions non dirigées** sont celles auxquelles on ne peut pas répondre pas oui ou non. Elles commencent en général par des pronoms interrogatifs : qui, quoi, pourquoi, ou, comment, quand.
 - **Feedback constructif**: Discussion des résultats de l'évaluation de performance donnée par le superviseur qui se concentre sur les solutions au problème plutôt que de blâmer les personnes et de blesser leurs sentiments.

4 Développement du plan annuel de supervision facilitante

La planification des visites de supervision facilitante devrait faire une partie intégrante du processus du plan de travail annuel / trimestriel. Les composantes du plan de travail doivent inclure le choix des superviseurs, le calendrier, la fréquence et la durée des visites, ainsi que l'objectif global et les activités des visites de supervision. La planification de toutes les structures devrait être mise en place un an à l'avance et réexaminée tous les six mois.

Définir le calendrier, la fréquence et la durée des visites

Combien de temps doivent durer les visites de supervision facilitante ? À quelle fréquence doivent-elles être effectuées ? Quand doivent-elles être organisées ?

Ces recommandations indiquent combien de temps un superviseur externe doit-il prévoir pour chaque visite à une structure. Tenez compte de ces recommandations minimales : plus de temps consacré à la supervision facilitante mène généralement à de meilleurs résultats au sein des structures.

- Pour les sites que vous pouvez atteindre en moins de 2 heures de route par trajet, les visites mensuelles sont réalisables et recommandées. Assurez-vous qu'il y ait 4-6 heures de travail sur place à chaque visite.
- Pour les sites à plus de 2 heures par trajet, on recommande des visites trimestrielles. Pour ces visites, assurez-vous qu'il y ait 1-2 jours de travail sur place (8-12 heures de travail). Planifiez votre visite selon le temps nécessaire sur place et prévoyez d'y passer la nuit. Il est préférable d'approfondir le temps passé une fois par trimestre que de programmer des visites hâtives tous les mois.
- Les nouveaux centres de santé, ceux comprenant un nouveau personnel, ceux pour lesquels les services de PF et SAA sont nouveaux et ceux qui ont des problèmes fréquents ou particulièrement difficiles, requerront des visites plus fréquentes. Les structures solidement établies peuvent être visitées moins fréquemment puisque le personnel dispose davantage d'expérience et de confiance.

(Cliquez [ici](#) pour voir un exemple de Calendrier de Supervision Facilitante Annuelle)

Sélectionner les activités et outils de supervision

Les superviseurs externes doivent veiller à ce que toutes les activités de soutien et d'évaluation nécessaires soient prévues dans le calendrier de supervision annuelle. Le tableau 3 présente les fréquences minimales recommandées pour un éventail complet des activités qui devraient être réalisées au cours de la supervision facilitante. Par exemple, il est recommandé que le superviseur évalue chaque prestataire formé pour ses compétences dans l'insertion du DIU 2 fois par an ; pour réaliser cette évaluation, le superviseur utilisera le lien "Liste de vérification pour l'insertion de DIU". Il est recommandé de garantir une quantité adéquate de contraceptifs ainsi que vérifier les données des PF et des SAA, en utilisant les outils rattachés, lors de chaque visite.

Pour garantir que les fréquences annuelles requises soient assurées, le superviseur doit avoir un objectif clairement défini à chaque visite dans la structure. Une fois de plus, rappelez-vous que ces recommandations ne sont que le minimum requis. Une attention particulière doit être accordée aux points problématiques de chaque structure et à des prestataires spécifiques.

Renforcer la supervision interne

Comme présenté ci-dessus, les activités de supervision sont effectuées par le superviseur externe au cours de visites régulières planifiées. Cela est raisonnable, en particulier dans les premières étapes d'un système de supervision réorganisé.

Cependant, au fil du temps, le superviseur interne peut et doit apporter une supervision facilitante supplémentaire au personnel de sa structure, en utilisant les mêmes outils utilisés par le superviseur externe. Comme le superviseur interne est près du personnel de la structure chaque jour, il peut facilement observer les activités quotidiennes, fournir son feedback, et organiser des réunions régulières pour analyser les progrès d'ensemble. Il est du ressort du superviseur externe de guider le superviseur interne, par exemple, en le préparant pour l'utilisation des outils, en renforçant ses compétences en communication, et en facilitant l'utilisation des directives, telles que COPE. Avec une vision commune de l'utilisation de la supervision facilitante pour améliorer la qualité des services, les superviseurs externes et internes, et le personnel de la structure travailleront vers un objectif commun et se renforceront mutuellement.

Tableau 3. Menu des activités et outils de supervision facilitante

Services prestés	Activités	Outils	Fréquence minimale recommandée
Prestation de service PF	Evaluation des connaissances des prestataires en PF	Questionnaire sur les connaissances en PF	1 fois par an par prestataire
	Evaluation des compétences cliniques des prestataires en PF et pratique de prévention des infections (PI)	Liste de vérification des compétences cliniques : <ul style="list-style-type: none"> • Insertion de DIU • Retrait de DIU • Insertion de l'implant • Retrait de l'implant 	2 fois par an par prestataire
		<ul style="list-style-type: none"> • Contraceptifs oraux combinés • Pilules progestatives • Injectables à progestatifs seuls • Préservatif masculin et féminin 	1 fois par an par prestataire
		Liste de vérification de counseling en PF	2 fois par an par prestataire
		Liste de vérification d'anamnèse Liste de vérification d'examen physique	1 fois par an par prestataire
Prestation de service SAA	Evaluation des connaissances des prestataires en SAA	Questionnaire sur les connaissances en SAA	1 fois par an par prestataire
	Evaluation des compétences cliniques des prestataires en PF et pratique de la prévention des infections (PI)	Listes de vérification: <ul style="list-style-type: none"> • Préparation matériel d'aspiration manuelle intra-utérine (AMIU) • SAA avec AMIU • SAA avec Misoprostol • Conseils en PF après avortement 	2 fois par an par prestataire
Prévention de l'infection	Observation du système de prévention de l'infection (PI)	Liste de vérification de la prévention des infections	A chaque visite
Equipement et Matériel	Vérification des inventaires des équipements et matériel de la PF et des SAA avec le personnel	Liste de vérification de la disponibilité des méthodes de PF	5 chaque visite
		Liste de vérification du matériel et des équipements de PF	1 fois par an
		Liste de vérification du matériel et des équipements de SAA	2 fois par an
Révision des registres et utilisation des données	Vérification du registre du PF	Liste de vérification des registres de PF et SAA et l'utilisation des données	A chaque visite
	Vérification du registre des SAA		A chaque visite
	Vérification de l'utilisation des données		A chaque visite
Environnement des Structures	Evaluation de l'environnement physique	Liste de vérification générale de la structure sanitaire	A chaque visite

5 Planification et conduite de la visite de supervision

Une visite de supervision bien organisée et efficace requiert une préparation, de l'attention et un suivi.

Avant d'arriver à la structure

Etape 1 : Revoir les documents antérieurs

Les superviseurs externes et internes devront revoir ces documents avant toute visite externe:

- Rapports de supervision antérieure ;
- Données des 3 mois précédents ;
- Plan de travail de la visite de supervision précédente.

Etape 2 : Clarifiez le but spécifique de la visite de ce mois/trimestre

- Assurez que vous êtes à jour par rapport à la fréquence annuelle recommandée des activités de supervision y compris l'évaluation des compétences cliniques de chaque prestataire des structures.
- ([Cliquez ici pour suivre les Compétences Cliniques du Prestataire et de la Structure](#)) ;
- Sélectionnez des activités et outils spécifiques de PF et SAA pour cette visite ;
- Imprimez les outils avant la visite (inclure 2 copies de plan de travail vierges).

Etape 3 : Confirmez la visite

- Appelez et confirmez l'heure et la date de la prochaine visite avec le superviseur interne ;
- Confirmez que le personnel sera sur place et que la structure sera ouverte.

Dans la structure

Etape 4 : Se réunir avec le responsable de la structure

- A l'arrivée à la structure, tenir une brève réunion avec le responsable de la structure (dans une grande structure, il est possible que ce ne soit pas le superviseur interne), les superviseurs interne et tout le personnel disponible, afin d'examiner les points forts et les problèmes soulevés lors de la visite précédente ;
- Renseignez-vous sur les progrès réalisés en vue de résoudre les problèmes précédemment identifiés et les nouveaux problèmes qui ont surgi ;
- Analysez les objectifs spécifiques de cette visite.

Le superviseur interne doit prévoir le temps nécessaire pour accompagner le superviseur externe tout au long de sa visite. Tout le personnel de la structure et le superviseur externe doivent admettre l'interruption potentielle du service, et minimiser l'impact sur les clients.

Étape 5 : Mener les activités de supervisions prévues :

- Effectuez les activités de supervision sélectionnées (Voir le Tableau 3 pour les activités suggérées) pour la visite (Voir Figure 1 pour un exemple);
- Les superviseurs externes et interne doivent procéder conjointement à la visite dans le but de renforcer les compétences du superviseur interne, tout en reconnaissant que les exigences de ses horaires peuvent l'empêcher de participer à chaque activité ;
- Au cours de chaque activité, les superviseurs doivent résoudre autant que possible les problèmes sur le champ avec le personnel de la structure, et recenser et noter les problèmes pour en discuter plus tard ;
- Faites le suivi des problèmes spécifiques identifiés dans le plan de travail précédent ;
- Les superviseurs doivent prendre soin de maintenir une attitude de rétroinformation corrective et constructive avec le personnel et d'éviter toute insulte ou humiliation.

Voici un exemple des activités qui peuvent être menées au cours d'une visite de supervision et les outils utilisés.

Figure 1 : Exemple des activités d'une visite de supervision facilitante

Évaluer les prestataires individuels avec ces outils (utilisé 1-2 fois par an) :

- Questionnaire sur les connaissances en PF
- Liste de vérification d'insertion de DIU
- Liste de vérification d'insertion d'implant
- Questionnaire sur les connaissances en SAA
- Liste de vérification de counseling en PF
- Liste de vérification de préparation matériel d'AMIU
- Liste de vérification de SAA avec AMIU
- Liste de vérification de Conseils en PF après avortement

Évaluer l'état de préparation de la structure pour la PF / SAA avec ces outils (utilisé chaque visite) :

- Liste de vérification du matériel et des équipements de SAA
- Liste de vérification de la prévention des infections
- Liste de vérification du matériel et des équipements de PF
- Liste de vérification de la disponibilité des méthodes de PF
- Liste de vérification des registres de PF et de SAA et de l'utilisation des données
- Liste de vérification générale de la structure sanitaire

Suivi mensuel des problèmes soulevés lors de visites précédentes

Etape 6 : Faire un compte-rendu et préparer la réunion de plan de travail avec le personnel

Tout le personnel doit se réunir avec les superviseurs pendant 1½-2 heures à la fin de la visite. Les objectifs de la réunion sont de rendre compte de la visite et de mettre à jour le plan de travail.

Compte rendu

Le compte rendu doit comporter toutes les observations faites lors de la visite et une analyse de ce qui a été constaté par les superviseurs et le personnel de la structure. Voici quelques suggestions pour la séance de compte rendu :⁷

- Reconnaissez les progrès réalisés depuis la dernière visite ;
- Donnez un exemple précis de progrès, ne pas se limiter à une remarque telle que ‘bien fait’ ;
- Mettez l’accent sur le problème et non pas sur les prestataires individuels ;
- Résumez et analysez les observations, les causes et les solutions possibles aux problèmes identifiés ;
- Utilisez la technique du ‘pourquoi’ (voir figure 1) pour déterminer les causes des problèmes ;
- Assurez-vous de mettre en valeur un travail bien fait, et d’indiquer les défis qui subsistent.

Mise à jour du plan de travail

(Cliquez [ici](#) pour voir un **Modèle de Plan de Travail de Supervision**)

- Cochez sur le plan de travail de la visite précédente ce qui a été accompli ;
- Inclure tous les problèmes non résolus sur le plan de travail mis à jour ;
- Analysez et priorisez les problèmes récemment identifiés, et identifiez les actions nécessaires pour les résoudre ;
- Nommez la personne responsable de la réalisation des actions spécifiques et donnez les dates à respecter (SEULS le personnel de la structure ou les superviseurs peuvent être responsables des points prioritaires. Par exemple, ne pas écrire « Ministère de la Santé » comme le responsable dans le plan de travail) ;

⁷ Supervising Healthcare Services (Improving the Performance of People), JHPIEGO, 2004

-
- Veillez à ce que les superviseurs externes et interne aient une copie du plan de travail mis à jour à titre de référence.

Ce plan de travail mis à jour doit à présent être utilisé par le superviseur externe et le superviseur interne, pour guider leur travail jusqu'à la visite suivante.

Etape 7 : *Compte rendu individuel entre le superviseur externe et le superviseur interne*

Pour le superviseur externe et le superviseur interne, il s'agit d'une occasion pour :

- discuter des problèmes qui requièrent de la confidentialité concernant les membres du personnel ;
- déterminer si le superviseur interne reçoit l'attention adéquate par rapport à ses compétences de supervision.

Les actions décidées lors de cette discussion devront faire l'objet d'un plan de travail séparé, disponible uniquement pour les personnes indiquées.

Figure 1.

Comment utiliser la technique du 'pourquoi' pour identifier la racine du problème

Voici un exemple de la façon dont un superviseur peut arriver à la racine du problème, en demandant simplement 'pourquoi' trois fois de suite, ou plus. Généralement, la première réponse à pourquoi quelque chose ne fonctionne pas, ne permet pas d'arriver à la racine du problème. Cette méthode facilite la compréhension du véritable problème, qui à son tour vous mène à une véritable solution qui permet d'aboutir à un changement et à une amélioration des services.

EXEMPLE

Le superviseur observe que Depo-Provera est en rupture de stock

Pourquoi êtes-vous en rupture de Depo-Provera ?

Réponse : *Parce que nous n'avons pas reçu notre ravitaillement du Ministère de la Santé.*

Pourquoi n'avez-vous pas été ravitaillés ?

Réponse : *Parce que nous n'avons pas passé commande à temps.*

Pourquoi n'avez-vous pas passé commande à temps ?

Réponse : *Parce que nous n'avons pas de formulaire de commande.*

La cause de la racine du problème ne dépend pas du Ministère de la Santé, mais du système de commandes du centre.

Dans le plan de travail, les priorités peuvent ressembler au tableau suivant (seules les premières étapes suivies sont montrées, mais il donne une idée des détails nécessaires) :

Problème	Cause	Points prioritaires	Responsable	Dates d'échéance
Rupture de stock de Depo-Provera	Manque de formulaires de commandes	Le responsable de la structure remplit la réquisition d'urgence	Jean	Même jour (24/7/2012)
		Le superviseur externe apporte la demande à la pharmacie du district	Fatima	Même jour (24/7/2012)
		Le responsable de la structure confirme l'arrivée du Depo ***	Jean	1 semaine plus tard (2/8/2012)
		Obtention de bons de commandes en quantité suffisante	Marie (Responsable de Pharmacie)	2/8/2012
		Procédure de commande habituelle	Marie (Responsable de Pharmacie)	16/8/2012

***REMARQUE : Le suivi entre le superviseur interne et le superviseur externe continue jusqu'à livraison des ravitaillements.

6 Après la visite de supervision

Suite à la visite de supervision et à la réunion avec le personnel de la structure, les actions suivantes seront menées pour continuer à améliorer la qualité des soins.

Responsabilités du superviseur interne et du personnel de la structure

Tout le personnel interne est responsable du suivi de l'amélioration de la qualité de ses services entre chaque visite de supervision. Ci-après, les étapes que le superviseur interne et le personnel de la structure peuvent suivre pour continuer à améliorer la qualité des services :

- Organiser des réunions hebdomadaires pour réexaminer et actualiser le plan de travail ;
- Réviser les données, identifier les problèmes et développer des solutions ;
- Mettre en place des solutions ou, si nécessaire, en discuter avec le superviseur externe ;
- Mener des mises à jour techniques à l'aide de fiches d'apprentissage.

Le superviseur interne en particulier doit respecter les points suivants :

- Prévoir régulièrement une supervision facilitante au travail ;
- Encourager le travail d'équipe au sein du personnel de la structure.

Responsabilités du superviseur externe

La supervision facilitante ne se limite pas à la visite ; quand le superviseur retourne à son bureau, il doit planifier des activités concrètes de suivi, comprenant :

- Rédaction d'un bref rapport de supervision ([Cliquez ici pour voir un Modèle de Rapport de Supervision Facilitante](#)) ;
 - Résumé des points clés et plan de travail mis à jour ;
 - Envoi du rapport au superviseur interne.
- Suivi du plan de travail ;
 - Mise en place d'actions dans le plan de travail dont le superviseur externe est responsable ;
 - Communication avec le superviseur interne pour vérifier l'état des principaux problèmes identifiés.

-
- Compte rendu aux autorités appropriées (district ou zone de santé, province ou région, ONG) sur des thèmes communs, réussites ou défis concernant toutes les structures supervisées.

Système de notation des listes de vérification

Un superviseur externe peut être amené à superviser différentes structures, avec plusieurs prestataires. Pour aider le superviseur à suivre au fil du temps le changement de la performance à la fois des prestataires comme de la structure, le superviseur peut utiliser le système de notation proposé ci-dessous :

- Pour la performance du prestataire, attribuer un point pour chaque étape des listes de vérification de la procédure.
- Pour la performance de la structure, attribuer un point pour chaque élément dans les listes de vérification à moins que cela n'ait été autrement spécifié.

Une feuille de suivi Excel a été fournie contenant une feuille pour les prestataires et une autre pour la structure. Le superviseur introduit le nombre total de points de chaque liste dans la feuille de suivi, et le fichier Excel calcule automatiquement le pourcentage de chacun.

Notez bien: Dans ce document il faut modifier les totaux pour Insertion et Retrait d'implant selon le type d'implant utilisé dans la structure, et pour la disponibilité des méthodes de PF selon le nombre de méthodes fournies dans la structure.

Il est important que le superviseur utilise ces résultats avec précaution car ils peuvent représenter un seul élément de la performance générale. Ce résultat permet plutôt de vérifier au cours du temps les changements de la performance des prestataires ou de la structure pour vérifier si la performance s'améliore ou devient pire. Il est important que le superviseur revoie quels éléments de la liste ont été réalisés ainsi que le résultat total. Les listes ne sont pas très utiles prises isolément et elles devraient être accompagnées d'informations complémentaires (par exemple le détail de la liste de vérification et les données de la structure etc.).

7 Conclusion

Si vous mettez en place un système de supervision facilitante et que vous utilisez constamment ce manuel, vos structures montreront des améliorations en termes de qualité des services PF et SAA et d'état d'esprit du personnel. Lorsque la supervision facilitante est correctement mise en place, cela engendre un personnel plus engagé, plus responsable et qui s'approprie la responsabilité de la qualité de services qu'ils offrent. La supervision facilitante est un processus continu qui requiert de la planification et d'un entretien permanent ; l'effort que vous investirez fera la différence pour les hommes et les femmes qui comptent sur vos structures pour ses services de PF et SAA.

8 Autres méthodes d'évaluation et processus d'amélioration de la qualité

L'amélioration de la qualité est un processus continu pour lequel la supervision facilitante ne représente qu'un seul des outils qui existent. L'Initiative RAISE a utilisé plusieurs outils pour promouvoir l'amélioration continue. Ci-après, une liste des outils les plus souvent utilisés, et les liens à ces outils se trouvent dans la Chapitre 9 Références.

Client-Oriented, Provider-Efficient (C.O.P.E.)

L'un des processus d'évaluation efficace pour améliorer la qualité des services de PF est COPE. COPE a été développé dans le cadre des droits du client et besoins du personnel. La logique est que plus ces droits sont honorés et ces besoins satisfaits, plus la qualité des soins est élevée. Le personnel est permis d'évaluer de manière proactive et continue, et d'améliorer la qualité des services en utilisant les guides d'auto-évaluation sur les droits du client (droits à l'intimité et à la confidentialité, services sûrs, information, accès aux services, etc.).

Partnership Defined Quality - La Qualité Définie en Partenariat (PDQ)

Il est important de savoir ce que la communauté pense des services offerts par la structure, ce dont elle a besoin et ce qu'elle attend de ces services. PDQ est une méthodologie pour améliorer la qualité et l'accessibilité des services avec la participation de la communauté dans la définition, la mise en place et le suivi du processus d'amélioration de la qualité.

Manuels de formation de RAISE

Les manuels de formation pour les PF et SAA peuvent être utilisés au-delà de leur contenu servant de guide de référence aux prestataires de services de PF et SAA travaillant en urgences et dans des structures touchés par la situation de crise. Ils fournissent des listes complètes de compétences et des fiches d'apprentissage que les superviseurs et le personnel de la structure peuvent utiliser pour évaluer leurs performances cliniques. Ces manuels sont destinés à être utilisés dans un cadre complet de formation avec une supervision clinique et un suivi.

WHO Training for mid-level managers (MLM) Module 4: Supervision Facilitante

L'OMS a créé un module de formation pour la supervision facilitante, centré sur les rôles des prestataires de niveau intermédiaire. Le module est principalement axé sur la formation en

vaccination, cependant, les outils sont également applicables aux prestataires de PF et SAA. Les modules ont été créés pour être brefs et facile à utiliser, avec des étapes claires pour chaque module et des activités d'apprentissage afin de clarifier le processus.

Facilitative Supervision Handbook (EngenderHealth) - Guide de supervision facilitante

Ce manuel fournit des outils pour aider les superviseurs à implémenter constamment une amélioration de la qualité dans leurs structures sanitaires et avec leur personnel. Le manuel apporte une approche et des descriptions de la supervision facilitante, une garantie de la qualité clinique et des outils de formation, ainsi que des stratégies pour impliquer les communautés.

Supervising Healthcare Services: Improving the Performance of People (USAID/JHPEIGO)

Ce manuel a été créé dans le but de renforcer les compétences des superviseurs au niveau de la santé primaire et des hôpitaux. Tout comme le manuel de l'OMS, il comprend plusieurs processus détaillés pour améliorer la performance. Il apporte des outils pour aider tant les nouveaux superviseurs comme les superviseurs expérimentés à mettre en place et à adapter les normes, évaluer les performances, analyser les lacunes, sélectionner les interventions visant à relever les défis et des conseils sur la manière de travailler avec l'équipe dans le but d'améliorer la prestation des services.

9 Références

Berdzuli, N et al.: Supportive Supervision: Training of Trainers and External Supervisors; John Snow, Inc.; 2008 http://www.usaid.gov/locations/europe_eurasia/health/docs/supportive_supervision-slides.pdf

Blouse A et al eds.; Site Assessment and Strengthening for Maternal and Newborn Health Programs; JHPIEGO; 2004 <http://www.jhpiego.org/files/SiteAssessMNH.pdf>

Programme pour la vaccination des enfants: Lignes directrices pour la mise en œuvre d'une supervision formative: Un guide point par point accompagné d'outils d'aide à la vaccination. Seattle : PATH; 2003
<http://www.path.org/vaccineresources/details.php?i=186>

EngenderHealth: COPE® pour les services de santé de la reproduction, recueil d'outils auxiliaire du guide COPE®; EngenderHealth; 2003 <http://www.engenderhealth.org/pubs/quality/cope-toolbook-rh-services.php>

EngenderHealth: Guide de supervision facilitante; EngenderHealth; 2000 (Facilitative Supervision Handbook, 2001, version anglaise) <http://www.engenderhealth.org/pubs/quality/facilitative-supervision-handbook.php>

Garrison, K et al.: Supervising Healthcare Services (Improving the Performance of People); JHPIEGO; 2004, http://www.jhpiego.org/files/Supervision_Manual.pdf

Lovich, R et al.: La qualité définie en partenariat : manuel pour la collaboration entre la communauté et les agents de santé dans l'amélioration de la qualité.; Save the Children/US; 2003 <http://www.k4health.org/system/files/PDQ%20Manual%20in%20French1.doc>

Marquez L, Kean L: Making supervision supportive and sustainable: new approaches to old problems. MAQ Paper No. 4. Maximizing Access and Quality (MAQ) Initiative; Washington, DC; 2002. <http://www.k4health.org/system/files/Making%20supervision%20supportive%20and%20sustainable.pdf>

Mogasale, V et al.: Quality assurance and quality improvement using a large scale STI intervention with SW,MSM/TG, and IDU users in India, BMJ STI 2010;86 (Suppl 1):i83-i88, http://sti.bmj.com/content/86/Suppl_1/i83.full.pdf

RAISE Initiative: Formation Clinique en santé de la reproduction pour les situations d'urgence : Planification familiale : Guide du Formateur ; RAISE Initiative; Toronto, Ontario; 2009 <http://raiseinitiative.org/training/#fp>

RAISE Initiative: Formation Clinique en santé de la reproduction pour les situations d'urgence : Planification familiale : Soins apres avortement: Guide du Formateur ; RAISE Initiative; Toronto, Ontario; 2009 <http://raiseinitiative.org/training/#pac>

Rowe A K et al.: How can we achieve and maintain high-quality performance of health workers in low-resource settings?; The Lancet, v 366, Issue 9490;1026-35 2005 <http://download.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140673605670286.pdf?id=3d35b1b5aa0ec416:-42559099:1341a071087:-754c1323286814533>

USAID-Basics:Basics Healthy Timing and Spacing of Pregnancy Toolkit. Supportive supervision checklist on HTSP family planning for health facilities; USAID-Basics <http://www.basics.org/documents/Supportive-Supervision-Checklist.pdf>

WHO Department of Immunization, Vaccines and Biologicals: Training for mid-level managers (MLM) Module 4: Supportive Supervision; WHO, 2008 http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_IVB_08.04_eng.pdf

10 Liste Complète des Outils

Afin de voir un outil individuel, cliquez sur son nom dans la liste ci-dessous

[Calendrier annuel de supervision facilitante](#)
[Questionnaire sur les connaissances en PF](#)
[Listes de Vérification des Compétences Cliniques](#)
 [Insertion de DIU](#)
 [Retrait de DIU](#)
 [Insertion d'implant](#)
 [Retrait d'implant](#)
 [Contraceptifs oraux combinés](#)
 [Pilules progestatives](#)
 [Injectables à progestatifs seuls](#)
 [Préservatif masculin et féminin](#)
[Counseling en PF](#)
[Anamnèse](#)
[Examen physique](#)
[Questionnaire sur les connaissances en SAA](#)
[Préparation matériel d'Aspiration Manuelle Intra-utérine \(AMIU\)](#)
[SAA avec AMIU](#)
[SAA avec Misoprostol](#)
[Conseils en PF après avortement](#)
[Liste de Vérification de la prévention des infections](#)
[Liste de Vérification de la disponibilité des méthodes de PF](#)
[Liste de Vérification du matériel et des équipements de PF](#)
[Liste de Vérification du matériel et des équipements de SAA](#)
[Liste de Vérification des registres de PF & SAA et de l'utilisation des données](#)
[Liste de Vérification générale de la structure sanitaire](#)
[Suivi de la performance des prestataires et des structures sanitaires](#)
[Modèle de plan de travail de supervision](#)
[Modèle de rapport de supervision facilitante](#)



RAISE Initiative • Mailman School of Public Health • Columbia University
60 Haven Avenue • B-3, New York, NY 10032
raiseinitiative.org • +1 212 304-7434 • +1 212 544-1933 fax