



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE HYGIENE
ET PREVENTION
PROGRAMME NATIONAL DE SANTE DE LA REPRODUCTION



GUIDE



GUIDE DE MISE EN OEUVRE DE L'ASSURANCE QUALITE
EN PLANIFICATION FAMILIALE EN RDC

ABREVIATIONS

- APA** : Autorité Politico-Administrative
- AQ** : Assurance Qualité
- AQPF** : Assurance Qualité en Planification Familiale
- ASAQ** : Approche Systématique d'Amélioration de la Qualité
- BCZS** : Bureau Central de la Zone de Santé
- DBC** : Distributeur à Base Communautaire
- CCP** : Centre des Programmes de Communication
- DSFGS** : Direction de la Santé de la Famille et Groupes Spécifiques
- DSSP** : Direction des Soins de Santé Primaire
- DHIS2(SNIS)** : District Health Informations System/ Système National d'Information Sanitaire
- DPS** : Division Provinciale de la Santé
- EDS** : Etude Démographique et de Santé
- EQP** : Evaluation de la qualité les pairs
- FOSA** : Formation Sanitaire
- FOSACOF** : Formation Sanitaire Complettement Fonctionnelle
- MAA** : Monitoring Amélioré pour l'Action
- OMS** : Organisation Mondiale de la Santé
- PF** : Planification Familiale
- PI** : Prévention des Infections
- PNDS** : Plan National de Développement Sanitaire
- PNSR** : Programme National de Santé de la Reproduction
- PTF** : Partenaire Technique et Financier
- PTME** : Prévention de la Transmission Mère et Enfant
- RECO** : Relais Communautaire
- SNIS** : Système National d'Information Sanitaire
- SPSR** : Sécurisation des Produits de Santé de la Reproduction
- SQI** : Systemic Quality Improvement
- UNICEF** : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
- UNFPA** : Fonds des Nations Unies pour la Population

TABLE DES MATIÈRES

Chap 1.	INTRODUCTION	6
Chap 2.	DEFINITION DES CONCEPTS	7
	2.1. la qualité	7
	2.2. la qualité des soins	7
	2.3. la qualité en soins de sante et en planification familiale	7
	2.4. l'assurance qualité	7
Chap 3.	ELEMENTS ET STANDARDS DE LA QUALITE DES SERVICES PF	9
	3.1. les elements de la qualite des services pf	9
	3.1.1. <i>Compétences techniques</i>	9
	3.1.2. <i>Environnement</i>	9
	3.1.3. <i>Rélations interpersonnelles</i>	9
	3.1.4. <i>Informations fournies aux clients</i>	10
	3.1.5. <i>Choix des méthodes contraceptives</i>	10
	3.1.6. <i>Continuité et suivi</i>	10
	3.2. les standards de qualite des services pf	10
Chap 4.	MISE EN ŒUVRE DE L'ASSURANCE QUALITE EN PF	12
	4.1. la conception	12
	4.2. le controle de qualité:	12
	4.2.1. <i>L'autoévaluation initiale</i>	13
	4.2.2. <i>L'évaluation continue (autoévaluation et évaluation externe)</i>	13
	4.3. l'amélioration de la qualite	14
	4.3.1. <i>Les gestionnaires des FOSA,</i>	14
	4.3.2. <i>Les prestataires des FOSA</i>	14
	4.3.3. <i>L'ECZS, le DPS et le niveau national</i>	14
	4.3.4. <i>Tous les intervenants</i>	14
	4.4. l'accréditation	
	4.4.1. <i>Etapes d'accréditation</i>	15
	4.4.2. <i>Critères d'accréditation</i>	16
Chap 5.	LA PROMOTION DE LA FOSA ACCREDITEE	17
	5.1. qui fait la promotion ?	
	5.2. comment faire la promotion ? etapes	17
	5.3. durée de la promotion	18
	5.4. rôles des différents acteurs dans l'amélioration de la qualité de service de pf	18
Chap 6.	LE SUIVI ET L'EVALUATION DE L'ASSURANCE QUALITE	21
Annexes		24
	Standards	24
	Outils pour organiser les assises communautaires	24
Bibliographie		25

Chap 1. INTRODUCTION

La situation de la santé de la mère et du nouveau-né est alarmante en RDC et le ratio de la mortalité maternelle est de 846 pour 100000 naissances vivantes (EDS 2013-2014).

Le Plan stratégique national multisectoriel sur la Planification Familiale 2014-2020 prévoit une augmentation du taux de prévalence à 19% en 2020 contre 8,1% en 2014.

La planification familiale qui a été identifiée comme une intervention pouvant réduire à elle seule, environ 30% des décès maternels, est faiblement intégrée, soit 69% des formations sanitaires offrent les services de PF dans toute l'étendue du pays avec des disparités par provinces (EPSS 2017-2018).

On note également un taux de 27% de FOSA offrant la planification familiale qui ne dispose pas d'un personnel formé dans la thématique, 62% de FOSA qui a connu une rupture de stock des contraceptifs (SPSR 2018) et seules 36% de FOSA disposent des aides visuelles sur la PF (EPSS 2017-2018).

L'indice information méthode est faible soit 28,4%. C'est-à-dire seules 28 femmes sur 100 qui fréquentent les services de planification reçoivent des informations sur la gamme complète des méthodes contraceptives, les effets secondaires et où se rendre en cas d'effets secondaires.

Le Ministère de la santé Publique, Hygiène et Prévention par le biais de la Direction des Soins de Santé Primaires a mis en place une démarche qualité intégrée et a élaboré des grilles permettant d'évaluer la qualité des soins et des services. Ces outils ne prennent en compte que les aspects liés à la disponibilité de services, au choix éclairé et la promotion de l'utilisation des services PF.

Dans le souci de compléter les aspects spécifiques manquants sur la PF, le PNSR et ses partenaires techniques et financiers ont développé les outils AQS/PF, notamment le guide de mise en œuvre de l'assurance qualité en planification familiale en RDC, les standards de performance pour les services de qualité en planification familiale dans les hôpitaux et centres de santé, les standards de performance pour les services d'hygiène et prévention des infections dans les hôpitaux et centres de santé, les fiches d'interview des prestataires et clientes pour davantage garantir et assurer des services de PF de qualité à toutes les femmes de la RDC.

Le but visé est la contribution à la réduction de la mortalité maternelle et infantile par l'amélioration de la qualité des services de Planification Familiale et l'augmentation de la prévalence contraceptive moderne en RDC.

C'est dans ce contexte que le PNSR et ses partenaires techniques et financiers ont développé ce guide pour davantage garantir et assurer des services de PF de qualité à toutes les femmes de la RDC.

Sur le plan opérationnel, la mise en œuvre de l'assurance qualité des services de PF se fera dans les 3 domaines suivants : l'amélioration des services, l'accréditation et la promotion des FOSA offrant les services de PF de qualité. Le présent guide s'adresse à tous les intervenants en Planification Familiale et va servir de cadre de référence pour l'amélioration continue de la qualité de service PF. Il a été élaboré selon les normes et directives édictées par le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention de la RD Congo.

Chap 2. DEFINITION DES CONCEPTS

Le concept qualité est l'une des idées fortes de l'amélioration des services de santé. Généralement, les pays et les programmes ne voient pas tous la qualité sous le même angle. La qualité se définit de bien des manières, et toutes peuvent être justifiées selon les perspectives et les objectifs des intéressés, mais elles ont un point commun central : la satisfaction du **client** ou de la **communauté**.

2.1. LA QUALITE

De façon très simple, assurer une bonne qualité signifie "faire la meilleure chose correctement, tout de suite" (W. Edwards Deming, 1982).

Du point de vue de la Santé Publique, la qualité signifie offrir les plus grands bénéfices, avec les moindres risques sanitaires, à un plus grand nombre de gens, avec les ressources disponibles. Elles considèrent généralement la façon dont les choses sont faites et insistent beaucoup sur le fait de s'assurer que la bonne action a été faite ; d'une façon correcte et au bon moment.

Cela exige la prise en compte de l'existence d'un standard comparant ce qui a été fait avec ce qui devrait être fait (attentes ou standards), l'usage efficace des ressources et la satisfaction exprimée du client..

2.2. LA QUALITE DES SOINS

La qualité des soins signifie l'exécution correcte d'interventions (conformes à des normes et des procédures préétablies) que l'on sait sûres et qui sont abordables pour la société en question et qui ont aussi le pouvoir d'avoir l'impact sur la mortalité, la morbidité, l'invalidité, en fonction des besoins des clients.

2.3. LA QUALITE EN SOINS DE SANTE ET EN PLANIFICATION FAMILIALE

En soins de santé et en planification familiale, la qualité signifie : offrir une gamme de services sûrs, efficaces et qui satisfont les besoins et le désir du client pour une utilisation continue des méthodes modernes de la contraception.

2.4. L'ASSURANCE QUALITE

L'assurance qualité (AQ) est l'ensemble d'activités qui permettent de définir des normes, de mesurer, d'améliorer la performance des services ainsi que celle des agents afin que les soins de santé offerts soient aussi efficaces et sûrs que possibles.

Le principal objectif de l'assurance qualité est d'instaurer un environnement dans lequel chaque acteur a le souci de la qualité, est attentif aux problèmes de fonctionnement, aux possibilités

d'amélioration et est prêt à prendre la responsabilité de mettre en route les modifications nécessaires pour améliorer les soins.

Ainsi, l'assurance qualité vise d'abord à **encourager** et non à **punir**. C'est une approche qui se fonde sur le respect de normes et qui peut s'appliquer à des établissements de santé, des programmes, des systèmes et des secteurs.

Les quatre principes fondamentaux définissant l'approche présentés dans ce guide pour garantir et assurer l'amélioration de la qualité sont :

1. Priorité aux besoins du client (interne et externe) : la satisfaction des besoins et attentes des clients supposent que les prestataires et les clients instituent un dialogue sur leurs besoins et attentes respectifs ;
2. Priorité au système et au processus afin d'aboutir à des meilleurs résultats pour les clients
3. Priorité aux décisions basées sur l'analyse de la cause des problèmes et de savoir quelle solution appliquer ;
4. Priorité à la participation et au travail en équipe, ce qui permet le partage des connaissances et de l'information, génère plus d'idées pour résoudre un problème, favorise les décisions consensuelles et limite la résistance aux changements.

Chap 3. ELEMENTS ET STANDARDS DE LA QUALITE DES SERVICES PF

3.1. LES ELEMENTS DE LA QUALITE DES SERVICES PF

Les éléments de la qualité de services en PF fournissent ensemble une structure pour définir, analyser et mesurer le degré d'atteinte de standards de qualité des soins et de gestion. Ils représentent un consensus de points de vue de différents intervenants sur la qualité.

Le degré que ces éléments soient présents peut être mesuré. Ces éléments ne pèsent pas tous de la même façon dans les programmes de qualité et chacun a besoin d'être mesuré en fonction des contextes et programmes spécifiques afin de juger la qualité de services.

Ce guide prendra en compte 6 éléments de la qualité:

3.1.1. **Compétences techniques**

Consiste à garantir la présence de(s) prestataire(s) formé(s) en PF selon l'approche par compétence.

- Au niveau des FOSA au moins 2 prestataires formés
- Au niveau de la communauté au moins 3 DBC par aire de santé.
- Les deux niveaux bénéficient d'une assistance technique régulière (suivi et supervision) aux prestataires.

3.1.2. **Environnement**

Consiste à offrir à la cliente des services :

- un environnement sain et accueillant (propre, garantissant la prévention des infections, le confort physique, l'intimité...)
- un box de counseling individuel assurant la confidentialité et un endroit pour la causerie,
- disponibilité des supports éducatifs en langue appropriée ...

3.1.3. **Relations interpersonnelles**

Consiste à garantir une bonne interaction entre le prestataire et la cliente avec le respect mutuel, le bon accueil et le respect de la confidentialité.

Il faut qu'il y ait aussi une ambiance conviviale entre prestataires et les autres membres de la structure.

3.1.4. Informations fournies aux clients

Consiste à garantir aux clients l'accès à toutes les informations sur les méthodes disponibles et non disponibles au niveau des points de prestation des services de PF ; mode d'emploi, avantages, éligibilité et effets secondaires. Pour les méthodes non-disponibles, mais désirées, le client recevra une référence.

3.1.5. Choix des méthodes contraceptives

Consiste à garantir :

- La disponibilité d'une gamme élargie des méthodes contraceptives modernes comprenant au moins une méthode de longue durée, une méthode à courte durée et une méthode naturelle en respectant le principe du choix éclairé.
- L'accès aux services à des coûts abordables et affichés.

3.1.6. Continuité et suivi

- Consiste à garantir l'accès aux services PF dont la cliente a besoin sans interruption (de sa méthode, changer de méthode ou tout autre service en rapport avec la PF) selon les horaires préétablis et affichés.
- Consiste à avoir un système fonctionnel de référence et contre-référence des clients vers les services requis.
- Consiste en la tenue correcte et la mise à jour des outils (fiche PF, registre PF, fiche de stock des contraceptifs, les rapports SNIS).

3.2. LES STANDARDS DE QUALITE DES SERVICES PF

Les standards sont les descriptions de ce que l'on attend, en termes de fournitures de soins, pour parvenir à des soins de qualité, et selon l'OMS, c'est ce qui est nécessaire afin de parvenir à des soins de grande qualité.

Les standards ont deux composantes principales : la charte de qualité et la mesure de qualité.

- **La charte de qualité**
déclare de manière concise des priorités de façon mesurable de la qualité des soins. Elle définit les standards de qualité fondée sur les évidences par domaines thématiques.
- **Les mesures de qualité**
fournissent des données factuelles objectives permettant de déterminer si l'exigence a été satisfaite. Ce sont des critères pour évaluer, mesurer et monitorer la qualité des soins inhérente à la disponibilité des intrants pour avoir un produit (processus) et atteindre les résultats escomptés telle qu'elle est spécifiée dans la charte de qualité.

Les intrants : ce qui est nécessaire pour fournir les soins en question (par exemple ressources matérielles, ressources humaines, politiques, lignes directrices)

Le produit : le processus souhaité a été mis en œuvre et convenablement exécuté.

Le résultat : l'effet de la prestation et de l'expérience des soins sur la santé et sur l'individu.



Ce guide va utiliser **deux standards** :

- Les standards pour l'**offre des services en Planification Familiale (PF)** et
- Les standards pour l'**hygiène et la prévention des infections (HPI)**

Chap 4. MISE EN ŒUVRE DE L'ASSURANCE QUALITE EN PF

La mise en œuvre de l'assurance qualité en PF consiste à l'amélioration systématique de la qualité à travers les évaluations continues en s'occupant des lacunes entre les pratiques actuelles et les standards désirés.

Elle est définie essentiellement par 3 étapes qui sont :

- La conception
- Le contrôle
- L'amélioration

Dans ce guide on se focalisera sur les 6 éléments de la qualité des services de PF énumérées au chap 3.

4.1. LA CONCEPTION

C'est la clarification et l'élaboration des standards dont on a besoin pour produire la qualité; c'est un processus de planification.

Il s'agit de renforcer les capacités des prestataires sur l'utilisation du Guide et Standards AQPF dans les FOSA. Ce renforcement des capacités se fera à travers la dissémination et vulgarisation des normes et standards auprès des utilisateurs et parties prenantes impliqués en PF (DPS, BCZS, FOSA, PTF)

4.2. LE CONTROLE DE QUALITE:

C'est l'identification systématique du niveau de la qualité atteint actuellement par la FOSA en matière de prestation de service PF.

Le contrôle de la qualité s'effectue en deux étapes :

- L'auto-évaluation (Evaluation initiale et continue)
- L'évaluation externe (Contrôle externe)

Elle se fera à l'aide des standards de qualité de prestation, d'hygiène et prévention des infections ainsi que les fiches d'interview clients et prestataires élaborés par le niveau central.

Après chaque contrôle de qualité (interne ou externe), la FOSA élabore un plan de résolution des problèmes identifiés pour permettre à la structure d'améliorer la qualité de service selon le modèle du plan ci-dessous.

Problèmes	Causes	Solutions	Etapes de résolutions de problème	Mécanisme de suivi	Responsables	Calendrier

4.2.1. L'auto-évaluation initiale

Cette analyse cherche à connaître le niveau actuel de la qualité de service PF offerte par la FOSA à la lumière de standard AQPF.

Elle se fait **en interne à travers l'auto-évaluation**, au début du processus AQPF.

Acteurs : Elle se fait conjointement par les parties prenantes de la FOSA.

- Si la FOSA est un hôpital, l'autoévaluation se fait par les prestataires cliniques PF avec les responsables de la FOSA.
- Si la FOSA est un CS, l'autoévaluation se fait par les responsables de la structure, le comité de développement de santé(CODESA) et les prestataires cliniques.

Dans les deux cas l'équipe cadre de la zone de santé doit être impliqué.

Une fois l'analyse de base (initiale) effectuée, toutes les parties prenantes (prestataires, ECZ, communauté, gestionnaire de la FOSA et PTF,) devront mettre en application le processus d'amélioration de qualité de service PF.

4.2.2. L'évaluation continue (auto-évaluation et évaluation externe)

L'évaluation continue consiste à organiser des contrôles du niveau de la qualité de service PF atteint par la FOSA tout au long du processus de mise en œuvre de l'AQ. Il se fait en **interne par les personnels de la FOSA (auto-évaluation) comme en externe** lors de l'audit par la DPS (bureau appui technique et CPSR/), ECZ, les Partenaires techniques et financiers.

Périodicité

Le contrôle continu de la qualité pour les FOSA qui ont entamé le processus AQPF sera fait :

- Chaque mois au niveau de la FOSA par l'équipe de la structure, accompagné de l'ECZs
- Chaque 3 mois par la DPS accompagné de l'ECZ si possible par les partenaires techniques et financiers,
- Semestriellement si possible par le niveau central.

4.3. L'AMELIORATION DE LA QUALITE

Il s'agit d'un processus permanent et participatif de résolution de problèmes qui portent atteinte à la qualité des services PF offerts.

L'amélioration de la qualité doit impliquer tout le staff; du portier en passant par le technicien de surface jusqu'au responsable de la FOSA. Il y a des éléments de la qualité, tel que le bon accueil ou la propreté qui sont de la responsabilité de tout le monde.

De manière plus spécifique :

4.3.1. Les gestionnaires des FOSA

Ils doivent conduire le processus d'amélioration de la qualité. Il est responsable de la coordination:

- des **intrants / input**, ce qui est nécessaire pour fournir les soins en question (par exemple ressources matérielles, ressources humaines, politiques, lignes directrices) ;
- Du **produit** : le processus souhaité a été mis en œuvre et convenablement exécuté,
- Du **résultat** : l'effet de la prestation et de l'expérience des soins sur la santé et sur l'individu.

4.3.2. Les agents des FOSA

Les portiers, les techniciens de surface, les administratifs et les prestataires de soins participent à l'amélioration de la qualité de service. Les prestataires de soins sont responsables de la mise en œuvre de l'offre de services PF, y compris les compétences techniques sur le counseling et l'offre des méthodes cliniques.

4.3.3. L'ECZS, la DPS et le niveau central

Ils sont responsables pour la mise en œuvre des services de PF dans la FOSA (disponibilité du personnel formé en PF et des intrants) et du maintien de bonnes relations entre la FOSA et les municipalités (communes) ou les organisations à assise communautaire.

4.3.4. Les partenaires techniques et financiers

Les PTFs appuient la mise en œuvre de l'amélioration continue de la qualité des services PF. Ils peuvent fournir les moyens pour les contrôles de qualité, les achats des intrants, les supervisions, et le processus d'accréditation et promotion des FOSA ayant atteint le niveau de qualité jugé pertinent pour la reconnaissance.

CERTIFICATION DE LA QUALITÉ AU MOYEN DES STANDARDS

C'est la reconnaissance de la FOSA comme offrant les services PF de qualité par les cadres de la DPS formés en AQS.

C'est une sanction positive après une évaluation externe jugée concluante (au moins 80 % de performance pour les standards PF et 80% pour les standards PI)

La certification peut se faire lors des visites de contrôle de routines ou sur demande de la FOSA lorsqu'elle estime avoir atteint le niveau de performance de qualité requis.

Les préalables pour la certification

Pour qu'une FOSA soit certifiée, elle doit disposer d'au moins :

- Deux prestataires formés en PF,
- Trois méthodes contraceptives modernes (une à longue durée, une à courte durée et une naturelle)

La DPS informe l'IPS de la certification de la FOSA pour lui permettre d'amorcer le processus de l'accréditation.

4.4. L'ACCREDITATION

L'accréditation consiste à la reconnaissance officielle de la FOSA par l'inspection provinciale de la santé comme une structure de santé offrant des services des PF de qualité. Cette reconnaissance est sanctionnée par l'octroi du label-AQ.

L'accréditation sera faite par les cadres de l'Inspection Provinciale de la Santé accompagnés dans la mesure du possible par les experts du niveau Central (non impliqués dans la certification).

Elle est effectuée après une évaluation externe jugée concluante .

Elle se fait 3 mois après certification par la DPS.

4.4.1. Etapes d'accréditation

1. Notification de la FOSA accréditée

Après une contre vérification jugée concluante, l'IPS informe la FOSA des résultats de contrôle de qualité et continue le processus d'accréditation.

2. Pose du label-AQ

L'IPS doit disposer au préalable du modèle visuel du label-AQ (validé par le PNSR-National et ses partenaires). Elle entamera ensuite les étapes suivantes :

- Identifie, ensemble avec la FOSA accréditée, le lieu de la pose du label
- Pose le label en l'endroit identifié
- Le label posé sera voilé jusqu'au jour où la cérémonie de reconnaissance aura lieu.

3. Cérémonie de reconnaissance de la FOSA

C'est une célébration solennelle et publique de reconnaissance de la FOSA par l'IPS comme une structure de santé offrant des services PF de qualité. Elle a pour but non seulement de magnifier les efforts fournis par la FOSA, mais aussi de l'encourager à maintenir ses acquis. Elle revêtira un caractère festif en utilisant plusieurs canaux de communication (Théâtre, chanson, sketch, autres spectacles, etc.)

► Les préalables pour l'organisation de la cérémonie de reconnaissance de la FOSA sont :

- Mise en place d'un comité d'organisation de la cérémonie,
- Fixation de la date de la cérémonie et transmission des invitations,
- Rendre disponible les supports de communication pour couvrir la cérémonie,
- aménagement du site la veille de la cérémonie,

► Les étapes de la cérémonie :

- Les allocutions (Responsable de la FOSA, Représentant de la communauté, Représentant de partenaire, DPS/BCZ, IPS)
- Remise symbolique des attributs de qualité (certificat, pins, etc.),
- Visite guidée de la FOSA par les invités,
- Dévoilement du Label-AQ,
- Réjouissance populaire.

4.4.2. Critères d'accréditation

Les préalables pour l'accréditation : Pour qu'une FOSA soit accréditée, elle doit maintenir :

- La présence d'au moins deux prestataires formés en PF,
- La disponibilité d'au moins 3 méthodes contraceptives modernes (une à longue durée, une à courte durée et une naturelle) durant les 3 mois suivant la certification

Si une FOSA remplit les préalables, elle sera accréditée si et seulement si :

- Elle atteint 80% des standards pour la PF et 80% pour l'hygiène, la prévention des infections ;
- Elle a maintenu le niveau de ses performances pendant au moins 3 mois. La FOSA accréditée recevra une plaque datée avec label de qualité qui sera fixée à l'entrée ou elle sera très visible.

Chap 5. LA PROMOTION DE LA FOSA ACCREDITEE

La promotion des FOSA accréditées consiste à informer la communauté sur la reconnaissance des services PF de qualité offerts par la FOSA, afin de l'encourager à la fréquenter pour utiliser les services.

Elle permet d'améliorer l'image et la connaissance de la structure à travers plusieurs canaux de communication.

Cette activité relève de la responsabilité des parties prenantes (Equipe cadre de la Zone de Santé, les responsables de la FOSA, les partenaires techniques et de mise en œuvre ainsi que la communauté).

5.1. LES ELEMENTS DE LA PROMOTION

La mise en place d'une stratégie de promotion adaptée au contexte du milieu se fera selon les moyens financiers disponibles. Il s'agit de réfléchir sur comment informer la population sur la qualité des services PF offerts par la FOSA et en même temps l'encourager à fréquenter la structure.

Cette stratégie pourrait faire appel aux média/canaux de communication disponible dans le milieu - entre autres :

- Les media de masse (radio, télé) Les media populaire et traditionnels (théâtres, chansons, danses...),
- Les imprimés (panneaux, dépliants, affiches, Prospectus...)
- Les animateurs communautaires (RECO, pair éducateurs, DBC) à travers leurs activités

A l'instar des média/canaux évoqués ci-dessus, la promotion de la FOSA pourrait se réaliser à travers d'autres activités telles que :

- Organiser des journées portes ouvertes pour faire visiter les FOSA par les leaders communautaires, les hommes et les femmes,
- Organiser des assises communautaires pour maintenir la discussion sur la qualité et faire la promotion des sites auprès des usagers,
- Faire de la structure une référence pour la visite des autorités, des PTF, le stage professionnel des prestataires cliniques et les campagnes PF etc...
- Organiser des activités de plaidoyers pour le maintien de la qualité dans la FOSA,
- Trouver les mécanismes des motivations des prestataires cliniques et communautaires : renouvellement des équipements, échanges d'expériences, et formation supplémentaire.

5.2. DURÉE DE LA PROMOTION

La durée est d'un mois. Elle sera suivie au 3ème mois d'une évaluation par la DPS

Deux situations peuvent arriver :

- La qualité des services de la FOSA est maintenue ou augmentée, la FOSA garde son label
- La qualité des services de la FOSA a baissé, dans ce cas elle perd le label

Dans le cas où la qualité des services :

- a baissé, les parties prenantes mettra en place le mécanisme ou la stratégie pour le renforcement des capacités dans cette FOSA.
- est maintenue ou augmente, un nouveau cycle de promotion sur la FOSA sera entamée.

5.3. RÔLES DES DIFFÉRENTS ACTEURS DANS L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE SERVICE DE PF

Le tableau ci-dessous montre les rôles des tous les acteurs

Acteurs	Rôles
<p>Direction et Programme spécialisé du ministère de la santé (DSSP , Direction de la Santé de la famille et des groupes spécifiques.</p> <p>Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR), Programme national de santé des adolescents (PNSA), PNCPS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Elaborer les documents de référence pour la qualité des services de PF : standards de performances, normes et protocoles de services, les indicateurs de l'assurance qualité. ■ Mettre à la disposition d'autres partenaires impliqués dans la PF le document de l'assurance qualité en vue d'améliorer la qualité des services. ■ Coordonner les évaluations finales d'accréditation des sites pour la reconnaissance. ■ Renforcer les capacités du niveau intermédiaire sur le processus de l'AQ ■ Superviser le niveau intermédiaire ■ Accompagner le niveau intermédiaire à la base
<p>IPS</p>	<p>En tant que structure qui veille sur l'application des normes l'IPS va :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ contrôler et évaluer le maintien de la qualité ■ accréditer

Acteurs	Rôles
Division Provinciales de Santé (DPS) / Coordination Provinciale PNSR	<p>En tant que structures intermédiaires de mise en œuvre du PNDS, les DPS vont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Diffuser les documents AQ en PF ■ Donner les orientations de mise en œuvre de l'AQ en PF ■ Superviser les zones de santé ■ Accompagner les équipes cadres des zones de santé dans la mise en œuvre du processus d'Assurance Qualité des Soins (sélectionner les sites, disséminer et vulgariser les standards de l'AQ, évaluation de la qualité) ■ Certifier la FOSA qui offre les services PF de qualité ■ Participer aux cérémonies d'accréditation des sites de qualité.
Bureaux Centraux des Zones de Santé (BCZS)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sélectionner les FOSA ■ Mettre en œuvre l'Assurance Qualité des Soins (AQS) selon les normes ■ Evaluer les FOSA à l'aide des standards ■ Participer aux cérémonies d'accréditation des FOSA de qualité. ■ Appuyer les activités de promotion des FOSA accréditées ■ Gérer les intrants, les équipements/matériels et les supports de communication ■ S'assurer de la complétude, la promptitude et l'exactitude le rapportage mensuel des activités ainsi que les statistiques de l'utilisation de services ■ Assurer la dotation des FOSA et les DBC en intrants, supports de communication ■ Organiser la formation et assurer la supervision des prestataires de santé en compétences cliniques pour l'offre des services PF et des ■ DBC ■ Promouvoir l'observance des règles de prévention contre les infections (PI) par les prestataires pendant les consultations ■ Assurer le suivi de l'utilisation correcte et de la fonctionnalité des dispositifs de lavage des mains dans les structures de santé. ■ Assurer la mise en place des équipes qualité dans les FOSA et leur orientation

Acteurs	Rôles
FOSA	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mettre en œuvre l'AQ ■ Conduire leur auto-évaluation de manière mensuelle ■ Planifier et participer dans les dialogues communautaires ■ Organiser les activités de promotion des FOSA ■ Maintenir les registres et les fiches de rapportage à jour, et les remettre à la disposition des équipes de contrôle et de suivi-évaluation de l'assurance qualité
COMMUNAUTE y compris les Distributeurs à base communautaire des contraceptifs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Participer dans la mise en oeuvre de l'AQPF dans les FOSA ■ Participer aux dialogues communautaires ■ Appuyer les activités de promotion des FOSA accréditées ■ Participer aux activités à la promotion de la FOSA accréditées
Les PTFs	<ul style="list-style-type: none"> ■ Appuyer les DPS dans le contrôle externe de la qualité ■ Travailler étroitement avec le PNSR dans la mise en œuvre des stratégies de renforcement de la qualité de services ■ Accompagner le PNSR, IPS, les DPS, les ECZS pour l'accréditation, la promotion et l'évaluation des résultats de l'assurance qualité ■ Participer aux activités de suivi-évaluation de l'AQPF. ■ Accompagner les FOSA dans l'amélioration de la qualité des services

Chap 6. LE SUIVI ET L'EVALUATION DE L'ASSURANCE QUALITE

Les indicateurs pour la mesure de la qualité de service se rapportent :
 D'abord à ceux du plan stratégique de planification familiale à vision multisectorielle.
 Ensuite à ceux liés aux Standards.
 Indicateurs à périodicité trimestrielle et semestrielle

N°	Indicateurs AQS PF	Numérateur	Dénominateur	Utilité	Périodicité	Source de vérification
1	Proportion de FOSA disposant d'au moins 2 prestataires formés en planification familiale	Nombre de FOSA disposant d'au moins 2 prestataires formés en planification familiale multiplié par 100	Total FOSA offrant les services PF	Mesurer la disponibilité des prestataires formés en PF dans les FOSA offrant la PF	Semestriel	Rapport de gestion de ressources humaines voire BCZ, rapport de supervision
2	Proportion des FOSA offrant au moins 3 méthodes modernes dont une méthode à longue durée d'action, une méthode à courte durée et une méthode naturelle	Nombre de FOSA offrant au moins 3 méthodes modernes dont une méthode à longue durée d'action, une méthode à courte durée et une méthode moderne multiplié par 100	Total FOSA offrant les services PF	Mesurer l'amélioration de la disponibilité des produits contraceptifs dans les FOSA	Trimestrielle	DHIS2(SNIS), rapport de supervision
3	Proportion des FOSA n'ayant pas connu de rupture de stock en tous les contraceptifs hormis les spermicides dans les 3 derniers mois	Nombre de FOSA offrant la PF qui n'ont pas connu de rupture de tous les contraceptifs hormis les spermicides dans les 3 derniers mois multiplié par 100	Total Nombre de FOSA offrant la PF	Mesurer l'amélioration de la disponibilité des produits contraceptifs	Trimestrielle	DHIS2(SNIS), Enquête, rapport de supervision

ANNEXES

Standards

1. Standards PF à l'hôpital
2. Standards PF au CS
3. Standards sur l'hygiène et PI Hôpital
4. Standards sur l'hygiène et PI CS
5. Fiches d'interview prestataires
6. Fiches d'interviews clients

Outils pour organiser les assises communautaires

BIBLIOGRAPHIE

Projet ACQUAL 2/Aperçu général du projet

Processus d'Amélioration de la Performance et de la Qualité (PAPQ), Projet MCHIP, Jhpiego, Guinée Conakry, 2012

Manuel d'Accréditation des Établissements de Santé, Deuxième Procédure d'Accréditation, Direction de l'Accréditation et de L'Évaluation des Pratiques, Septembre 2004, 2ème avenue du Stade-de-France – 93218 Saint-Denis-La Plaine CEDEX <http://www.Anaes.fr>

Méthodes et Outils des démarches qualité pour les établissements de santé, Juillet 2000, Agence Nationale d'Accréditation et d'évaluation en Santé, <http://www.anaes.fr> - <http://www.sante.fr>

Projet D'Assurance de Qualité, Monographie D'AQ " Pérenniser la Qualité des Soins de Santé : l'Institutionnalisation de l'Assurance Qualité Septembre 2002, Center for Human Services, 7200 Wisconsin Avenue, Suite 600, Bethesda, MD20814-4811 USA www.qaproject.org

République Démocratique du Congo (RDC) : Stratégie de Mise en Œuvre de la Demande Qualité Intégrée (DQI) dans les Structures Administratives, Techniques des Soins et Services du Ministère de la Santé Publique, RDC-Edition Mai 2016

Programme national d'assurance qualité (PNAQ), Ministère de la santé du royaume du Maroc, Septembre 2000

Contrôle de la qualité des données de planification familiale à l'aide de l'outil RDQA dans les régions médicales de Dakar, Thiès et Saint-Louis, Ministère de la santé et de l'action sociale du Sénégal, août 2015

L'impact des démarches qualités sur les pratiques d'audit interne :Vers une nouvelle typologie de l'audit interne, David Autissier 1999

Les audits peuvent ils-améliorer la qualité des soins obstétricaux ? Carine Ronsmans, Docteur en médecine, Unité d'Epidémiologie Maternelle et Infantile, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, UK carine.ronsmans@lshtm.ac.uk

LISTE D'EXPERTS

N*	PRENOMS et NOMS	ORGANISATIONS
1	ADELINE – MBIZI	ABEF/ KONGO CENTRAL
2	ANNIE – ALUMA	JHU/CCP
3	CHRISTOPHE - ALIMASI	JHU/CCP
4	CLAUDIA-VONDRASEK	JHU/CCP USA
5	DESY – BUSOGA – MUHIMA	ENGENDERHEALTH
6	DR ALICE – MBUYI	PNSR
7	DR ARSENE- BINAGA	TULANE
8	DR DINAH - KAYEMBE	PNSA
9	DR DON FELICIEN – BANZE	ENGENDERHEALTH
10	DR FRANCK - AKAMBA	TULANE
11	DR IRENE- MUKUBABILI	PNSA
12	DR KABANGA – MIMI	PNSA
13	DR KANDAL – MATHIEU	D5/DDSSP
14	DR KYUNGU – M.THERESE	PNSR
15	DR LUKEBADIO – MAYALA	SANRU / KC
16	DR MBU - NKOLOMONYIB	OMS
17	DR RACHEL – YODI	PNSR
18	DR PROTAIS MOSINDO	TULANE
19	DR THEOPHILE NEMUANDJARE	UNFPA
20	EUGENE – BIYANGA	ABEF – ND
21	GRACE – NZOLO	JHU/CCP
22	LEON – BINENE	ASF/PSI
23	LISA – MAHOYA	SANRU
24	MARIE – MASAKOU	DKT/RDC
25	MEMBO NZO- MEMBO	D 10/ XXX
26	MUKENGESHAYI – Bitshi	SG MINISTERE DE LA SANTE
27	NICAISE – MAVULA	TULANE
28	NOELA NTUMBA	PNSR
29	SOUFIANA-KABA	JHU/CCP GUINEE
30	VINCENT - LUKUNKU	PNCPS
31	DR ZENON - MUJANI	PNSR
32	DR ALAIN MIKATHO	ENGENDERHEALTH
33	LYSAN KITEME	ENGENDERHEALTH



