



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**LEADERSHIP, MANAGEMENT
& GOVERNANCE PROJECT**

Inspired Leadership. Sound Management. Transparent Governance.



LEADERSHIP DEVELOPMENT PROGRAM PLUS

LDP+

Documents de
travail pour les
participants



Une initiative menée par les pays
pour focaliser les équipes de
santé sur les résultats du domaine
prioritaire de santé

LEADERSHIP DEVELOPMENT PROGRAM PLUS



Une initiative menée par les pays
pour focaliser les équipes de
santé sur les résultats du domaine
prioritaire de santé

© 2009 Management Sciences for Health, Inc.

Tous droits réservés.

Mise à jour de janvier 2017

Les formateurs et les animateurs peuvent photocopier les exercices, les outils, les lignes directrices et les instructions destinées aux participants sans autorisation préalable, dans le cadre d'une utilisation non commerciale uniquement. Toute traduction, adaptation, ou utilisation commerciale, partielle ou intégrale, de ce livre sous quelque forme ou moyen que ce soit nécessite une autorisation préalable et écrite de l'éditeur.

Management Sciences for Health

200 Rivers Edge Drive

Medford, Massachusetts 02155-5741 USA

Téléphone : +1.617.250.9500

Télécopie : +1.617.250.9090

E-mail : bookstore@msh.org

Site Web : www.msh.org

Numéro ISBN 978-0-9819616-1-3

Le financement de ce guide a été assuré par le Bureau de la population et de la santé reproductive, le Bureau de la santé mondiale, l'Agence américaine pour le développement international (USAID) par le biais du programme Leadership, Management, and Sustainability (leadership, gestion et durabilité) en vertu de l'accord de coopération GPO-A-00-05 -00024-00. Les opinions exprimées dans le présent document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'USAID, Management, and Governance Project and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.



Yale Global Health Leadership Institute



Table de matière

- Document de travail #1 Responsabilités de l'équipe d'encadrement technique
- Document de travail #2 Calendrier et réalisations du LDP+
- Document de travail #3 Formulaire pour l'équipe chargée de l'amélioration
- Document de travail #4 Modèle de défi
- Document de travail #5 Emploi du modèle de défi
- Document de travail #6 Développement de résultats SMART
- Document de travail #7 Niveaux de résultats et exemples d'indicateurs
- Document de travail #8 Éléments d'un plan de suivi et évaluation
- Document de travail #9 Usage des numérateurs et dénominateurs en tant qu'indicateurs
- Document de travail #10 Sources de données courantes
- Document de travail #11 Exercice portant sur un résultat SMART : L'équipe de Monapo chargée de l'amélioration
- Document de travail #12 Fiche de référence pour les coachs
- Document de travail #13 Formulaire d'évaluation de la réunion de l'équipe d'encadrement technique
- Document de travail #14 Principes du coaching
- Document de travail #15 Exercice de coaching à trois personnes
- Document de travail #16 Auto-évaluation des compétences OPERA en matière de coaching
- Document de travail #17 Conseils pour améliorer les compétences OPERA en matière de coaching
- Document de travail #18 Examen des premières étapes des modèles de défis des équipes chargées de l'amélioration
- Document de travail #19 Feedback concernant la pratique du coaching pour les premières étapes du modèle de défi
- Document de travail #20 Exemple de modèle de défi
- Document de travail #21 Exemple de plan d'action
- Document de travail #22 Examen des dernières étapes des modèles de défis des équipes chargées de l'amélioration
- Document de travail #23 Feedback concernant la pratique du coaching pour les dernières étapes du modèle de défi
- Document de travail #24 Formulaire de rapport du programme LDP+
- Document de travail #25 Plan de suivi et évaluation
- Document de travail #26 Exemple de plan de suivi et évaluation
- Document de travail #27 Formulaire d'évaluation (Annexe au formulaire de rapport du programme LDP+)
- Document de travail #28 Notes d'encadrement technique entre les Ateliers #3 et #4
- Document de travail #29 Ordre du jour et objectifs : Atelier no 1 Leadership et gestion
- Document de travail #30 Vue d'ensemble du programme LDP+

- Document de travail #31 Triangle de perfectionnement en leadership
- Document de travail #32 Modèle conceptuel : diriger, gérer et gouverner pour obtenir des résultats
- Document de travail #33 Les pratiques de Leadership, management et gouvernance
- Document de travail #34 Processus intégrés de gestion et leadership
- Document de travail #35 Pratiques de gouvernance au niveau des établissements de santé
- Document de travail #36 Exercice : élaborer un plan de M&E
- Document de travail #37 Outil : entrevue de fin de service
- Document de travail #38 Questions directrices destinées au groupe de discussion
- Document de travail #39 Tâche de l'atelier no 2
- Document de travail #40 Formulaire d'évaluation pour l'atelier
- Document de travail #41 Ordre du jour et objectifs : Atelier no 2 Leadership et gestion
- Document de travail #42 Auto-évaluation sur les approches en matière de leadership
- Document de travail #43 Deux approches en matière de leadership
- Document de travail #44 Exercice en matière de genre
- Document de travail #45 Concepts de genre fondamentaux
- Document de travail #46 Feuille d'analyse des parties prenantes
- Document de travail #47 Formulaire de demande de mobilisation des ressources
- Document de travail #48 Sphère d'influence
- Document de travail #49 Categories d'obstacles
- Document de travail #50 Outil d'analyse de l'égalité entre les sexes
- Document de travail #51 La technique des cinq pourquoi
- Document de travail #52 Cadre du continuum de l'intégration d'une perspective sexospécifique
- Document de travail #53 Scenarios du continuum de l'intégration d'une perspective sexospécifique
- Document de travail #54 Matrice des priorités (exemple)
- Document de travail #55 Matrice des priorités
- Document de travail #56 Matrice des activités importantes et urgentes
- Document de travail #57 Plan d'action destine a l'equipe chargee de l'amelioration
- Document de travail #58 Vérification rapide de la qualité d'un plan d'action
- Document de travail #59 Tâche de l'atelier no 3
- Document de travail #60 Ordre du jour et objectifs : Atelier no 3 Séance d'apprentissage
- Document de travail #61 Récit de votre expérience
- Document de travail #62 Engagement et conformité
- Document de travail #63 Compréhension des rôles dans le travail d'équipe
- Document de travail #64 Demandes au lieu de plaintes
- Document de travail #65 Le coaching en cas de blocage
- Document de travail #66 Fiche de preparation pour le coaching en cas de blocage
- Document de travail #67 Le coaching en cas de divisions
- Document de travail #68 Inspirer en instaurant la confiance
- Document de travail #69 Je vous remercie pour
- Document de travail #70 Tâche de l'atelier no 4
- Document de travail #71 Conseils pour faire une bonne présentation
- Document de travail #72 Ordre du jour et objectifs : Présentation des résultats Atelier 4

RESPONSABILITÉS DE L'ÉQUIPE D'ENCADREMENT TECHNIQUE

L'équipe d'encadrement technique compte trois à cinq membres. L'équipe dispose d'une expertise concernant des éléments pertinents du système de santé, ainsi qu'en matière de suivi et d'évaluation (S&E).

En plus de leurs domaines d'expertise, les membres de l'équipe doivent être réceptifs à l'innovation et ouverts aux idées des équipes chargées de l'amélioration. Ils doivent être disposés à, et en mesure de, consacrer le temps nécessaire pour animer des ateliers et former les équipes chargées de l'amélioration entre les ateliers.

Les membres sont issus du système de santé du pays, de préférence de l'endroit choisi pour la mise en œuvre du programme LDP+. Il peut s'agir d'experts en la matière et de fonctionnaires des services compétents du Ministère de la santé (MS), ou bien de spécialistes du S&E relevant du service de gestion des systèmes d'information du ministère. Dans certains cas, un membre peut être un expert régional d'un programme national correspondant (par exemple, la commission sur le VIH/sida, les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et contre la tuberculose).

La formation de l'équipe d'encadrement technique couvre le processus du programme LDP+, et met l'accent sur les éléments du S&E. Elle comprend également les principes et les pratiques de coaching pour permettre à l'équipe d'encadrement technique d'apporter un soutien efficace aux équipes chargées de l'amélioration dans la mise en œuvre de leurs plans d'action sur le programme LDP+ et de suivre et d'évaluer leurs résultats. Les membres de l'équipe dirigent également des séances d'apprentissage collectif avec l'animateur principal.

Responsabilités clés de l'équipe d'encadrement technique :

Soutien technique :

- Se mettre d'accord sur le domaine prioritaire de santé, les interventions qui ont fait leurs preuves et les indicateurs présentés lors de la réunion d'alignement des parties prenantes.
- Passer en revue les normes nationales et régionales, ainsi que les lignes directrices des interventions proposées.
- Fournir des documents techniques et de formation sur le domaine prioritaire de santé, qui incluent les normes et les lignes directrices.

Coaching et animation :

- Participer à chacun des ateliers concernant le programme LDP+, à la présentation des résultats et aux réunions de l'équipe d'encadrement technique.
- Coacher les équipes chargées de l'amélioration entre chaque atelier pour mieux suivre les progrès accomplis ; aider les équipes chargées de l'amélioration à affiner leur modèle de défi et plan d'action.
- Soutenir les équipes chargées de l'amélioration et les aider à suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre du projet d'amélioration.
- Co-animer des séances d'apprentissage collectif avec l'animateur principal.

Suivi et évaluation :

- Superviser le S&E et aider les équipes à évaluer avec précision et à communiquer leurs résultats.
- S'assurer que les données sont correctement collectées, enregistrées, rassemblées, analysées et rapportées.
- Recueillir et passer en revue les formats de comptes-rendus et communiquer les rapports au coordinateur local et à l'organe de direction du programme LDP+.
- S'inspirer des conclusions pour aider l'organe de direction à planifier l'application à grande échelle.

Remarque : Si l'équipe est petite, une personne peut jouer plusieurs rôles.

CALENDRIER ET RÉALISATIONS DU LDP+

Entre la tenue des ateliers, les coachs rencontrent les membres des équipes chargées de l'amélioration pour examiner les progrès réalisés et pour les appuyer.

Travail préparatoire du responsable et de l'animateur du LDP+

Première réunion de l'équipe d'encadrement technique

Atelier n° 1

Visite d'encadrement technique

1^{er} MOIS

- Préciser le secteur de santé prioritaire, les interventions éprouvées, les indicateurs et l'emplacement géographique à proposer à l'organe de direction
- Planifier la rencontre d'alignement des parties prenantes et inviter les leaders du système de santé à y participer
- Obtenir l'engagement des parties prenantes clés
- En tant qu'organe directeur, mobiliser les ressources nécessaires pour soutenir le processus du LDP+
- Confirmer le secteur de santé prioritaire, les interventions éprouvées, les indicateurs et l'emplacement géographique à proposer à l'organe de direction
- Élaborer le plan d'action de l'organe de direction

2^e MOIS

- Les coachs sont informés sur leurs rôles dans le LDP+, le processus d'élaboration d'un plan de S&E et les étapes du modèle du défi
- Les équipes chargées du développement rédigent l'ébauche des quatre premières étapes du modèle de défi, en mettant l'accent sur les résultats mesurables
- Pratiques de leadership : Examen du contexte

Deuxième réunion de l'équipe de coaching technique

Atelier n° 2

Visite d'encadrement technique

Troisième réunion de l'équipe d'encadrement technique

Visite d'encadrement technique

3^e MOIS

- Les coachs acquièrent et mettent en pratique des compétences pour être en mesure d'assister les équipes chargées de l'évaluation
- Les équipes chargées de l'amélioration rédigent une ébauche des causes profondes et de leurs plans d'action
- Pratiques de leadership et de gestion (L&G) : Focaliser, planifier et organiser

4^e MOIS

- Les coachs acquièrent et mettent en pratique des compétences en matière de S&E : recueil de données et suivi des indicateurs
- Ils sont informés des exigences de reporting et formats de comptes-rendus, pour l'ensemble du processus du LDP+
- Les équipes chargées de l'évaluation rédigent des ébauches de formulaires de reporting et d'évaluation
- Pratiques de leadership et de gestion (L&G) : Suivre et évaluer ; mettre en œuvre ; harmoniser et mobiliser ; et inspirer

Atelier n° 4

Présentation des résultats

Réunion des parties prenantes sur l'application à grande échelle

5^e au 8^e MOIS

- Les équipes chargées de l'amélioration partagent leurs réussites et préparent la présentation de leurs résultats
- Pratiques de leadership et de gestion (L&G) : Suivre et évaluer ; inspirer
- Les équipes chargées de l'amélioration présentent les résultats à l'organe de direction, à l'équipe d'encadrement technique et aux autres parties prenantes
- L'organe directeur élabore une stratégie et un plan de perfection du LDP+ et s'engage à mobiliser les ressources nécessaires à l'application à grande échelle

FORMULAIRE POUR L'ÉQUIPE CHARGÉE DE L'AMÉLIORATION

Se réunir entre les ateliers, éventuellement à plusieurs reprises.

I. CONSENSUS SUR LES OBJECTIFS DE LA RÉUNION

Que souhaitons-nous accomplir au cours de cette réunion ? (Fixer le temps requis pour la définition des objectifs.)

2. TRANSMISSION DES RÉSULTATS

Quel était notre objectif pour les deux semaines qui se sont écoulées depuis l'atelier précédent ?

Qu'avons-nous réalisé ? (Reconnaissance des efforts de l'équipe.)

Quels sont les défis auxquels nous devons faire face et comment allons-nous les surmonter ?

3. ACTIONS SUIVANTES

Quel est notre objectif pour les deux semaines à venir (avant l'atelier suivant) ?

Énumérer les activités que nous allons entreprendre. Désigner la personne qui sera responsable de chaque activité.

4. TRAVAIL EN ÉQUIPE

Qu'est-ce qui fonctionne bien dans notre équipe ?

Quels sont les points à améliorer ?

Mission/secteur de santé prioritaire :

Vision :

Résultat mesurable :

Obstacles et causes profondes

Activités prioritaires

Situation actuelle :

Défi :

[Comment allons-nous atteindre le résultat souhaité étant donné les obstacles à surmonter ?]

EMPLOI DU MODÈLE DE DÉFI

ÉTAPE 1	<p>Étudier le domaine prioritaire de santé</p> <p>Avec votre équipe, convenez d'une interprétation commune de la priorité de santé publique et des indicateurs nationaux ou régionaux sélectionnés pour cette initiative LDP+. Cette interprétation permettra de façonner votre vision dans le cadre d'un problème de santé publique important.</p>
ÉTAPE 2	<p>Créer une vision commune de l'avenir</p> <p>Avec votre équipe, imaginez ce que vous et les autres constaterez lorsque votre équipe aura apporté sa contribution à des améliorations dans le domaine prioritaire de santé. Cette vision partagée incitera l'équipe à relever chaque nouveau défi.</p>
ÉTAPE 3	<p>Évaluer la situation actuelle</p> <p>Avec votre équipe, analysez vos environnements interne et externe dans le cadre du domaine prioritaire de santé et des indicateurs nationaux/régionaux. Tenez compte de facteurs tels que la prévalence des problèmes de santé, les politiques du gouvernement et les interventions en cours. Décrivez la situation plutôt que les problèmes. Ceci vous aidera à identifier les défis et à choisir vos résultats mesurables.</p>
ÉTAPE 4	<p>Convenir d'un résultat mesurable</p> <p>En fonction des indicateurs nationaux/régionaux et de votre situation actuelle, définissez un résultat mesurable qui peut être obtenu dans les délais établis pour cette initiative LDP+. Ce résultat mesurable sera le fil conducteur de votre collaboration et vous permettra de surveiller et d'évaluer votre progression vers la réalisation de cet objectif.</p> <p>Votre équipe devra très probablement ajuster le résultat au fur et à mesure que vous obtiendrez plus d'informations sur la situation actuelle et sur les obstacles que vous devez surmonter.</p>
ÉTAPE 5	<p>Identifier les obstacles et leurs causes profondes</p> <p>Faites une liste des obstacles que vous et votre équipe devrez surmonter pour obtenir le résultat que vous avez énoncé. Envisagez les questions relatives à l'égalité entre les sexes et les quatre grandes catégories auxquelles appartiennent la plupart des obstacles : les politiques et les procédures ; les fournisseurs ; l'équipement, l'infrastructure et les fournitures ; les clients et les communautés. Utilisez l'outil de l'analyse des causes profondes pour comprendre la situation actuelle et les facteurs de statu quo pour pouvoir s'attaquer aux causes et pas seulement aux symptômes.</p>
ÉTAPE 6	<p>Définir le défi majeur</p> <p>Exposez ce que votre équipe prévoit de réaliser (votre résultat mesurable) étant donné les causes profondes des obstacles que vous avez identifiés. (Il peut être utile de commencer l'énoncé de votre défi par la phrase « Comment allons-nous (atteindre le résultat mesurable) étant donné (nos principaux obstacles) ? »)</p>
ÉTAPE 7	<p>Sélectionner les actions prioritaires</p> <p>Sélectionnez les interventions clés qui peuvent s'attaquer aux causes profondes de chaque principal obstacle identifié. Soyez créatif et évitez de proposer des interventions qui ont déjà été tentées sans résultats. Le processus n'est pas linéaire, une intervention peut contribuer à surmonter plusieurs obstacles.</p>
ÉTAPE 8	<p>Élaborer un plan d'action</p> <p>Élaborez un plan d'action détaillant les activités nécessaires pour chaque action prioritaire afin de surmonter votre défi.</p>

DÉVELOPPEMENT DE RÉSULTATS SMART

Pour répondre aux critères SMART, les résultats doivent être :

<p>S SPÉCIFIQUES</p>	<p><input type="checkbox"/> Le résultat est-il suffisamment clair pour que les autres puissent le reconnaître lorsqu'il sera atteint ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Votre résultat comprend-il un indicateur qui va changer avec le temps ?</p> <p><input type="checkbox"/> Votre résultat se limite-t-il à 1 ou 2 indicateurs ?</p>
<p>M MESURABLE</p>	<p><input type="checkbox"/> Les progrès vers le résultat peut-il se mesurer avec des chiffres, des taux, des proportions ou des pourcentages ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Le résultat comporte-t-il une valeur de référence pour l'indicateur ?</p> <p><input type="checkbox"/> Comporte-t-il une valeur cible ou un objectif pour l'indicateur ?</p> <p><input type="checkbox"/> L'indicateur est-il exprimé en nombre ainsi qu'en pourcentage ?</p>
<p>A APPROPRIÉ</p>	<p><input type="checkbox"/> Le résultat est-il aligné avec le domaine prioritaire de santé ainsi qu'avec les objectifs de votre organisation et de votre équipe ?</p>	
<p>R RÉALISTE</p>	<p><input type="checkbox"/> Votre équipe peut-elle atteindre ce résultat compte tenu de vos activités et ressources actuelles ?</p>	
<p>T TEMPOREL</p>	<p><input type="checkbox"/> Votre résultat comprend-t-il une date de début et une date de fin ?</p>	

Exemple d'un résultat SMART pour un projet d'amélioration dont le domaine prioritaire de santé est la prévention de la propagation du VIH et du SIDA :

Entre janvier et juillet 2012, le nombre de centres d'appui psychologique et de dépistage pleinement opérationnels (selon les normes nationales) dans le district, conformément aux normes du ministère de la Santé, va augmenter de 50 %, en passant de 6 à 9.

En analysant le résultat mesurable, vous verrez qu'il est précis, mesurable et temporel.

Dates de début et de fin : entre janvier et juillet 2012 (temporel)

Indicateur : le nombre de sites offrant des services de conseil et de dépistage volontaire totalement fonctionnels dans le district (spécifique)

Pourcentage, valeur de base, cible/objectif : va augmenter de 50 %, passant du nombre de 6 à 9. (Mesurable)

En analysant les données sources et en discutant de leur situation, les membres de l'équipe s'assurent qu'il est Approprié et Réaliste. Présumons que ce résultat est approprié étant donné l'autorité et la mission de l'équipe, et réaliste (au moins à ce moment).

NIVEAUX DE RÉSULTATS ET EXEMPLES D'INDICATEURS

Les équipes chargées de l'amélioration sont tenues de définir les résultats mesurables au niveau des résultats et des conséquences.

- Un indicateur **d'impact** nécessite plus de temps et davantage d'interventions, plus que ce qui est réalisable lors d'un projet de six à huit mois.
- Les indicateurs de ressources ou de **processus** sont trop limités et reposent trop sur une activité spécifique pour dégager un réel résultat de santé publique.

Quelle est la différence entre un indicateur de résultat et un indicateur de conséquence ?

- Un indicateur de **résultat** décrit les résultats d'activités à court terme — généralement de un à six mois. Il peut indiquer des changements dans les connaissances, les comportements observés à court terme, la création de biens et services, le nombre de services fournis ou le volume de travail réalisé.
- Un indicateur de **conséquence** décrit les résultats d'activités à moyen terme — généralement entre 6 mois et trois ans. Ces résultats sont des modifications de comportement et de pratiques ; ils favorisent le bien-être des populations et sont la conséquence des ressources, des processus (activités) et des produits réalisés.

Niveau de résultat	Ressources	Déroulement (activités)	Résultat	Conséquence	IMPACT (population)
Que mesurer	<ul style="list-style-type: none"> • Ressources humaines et financières • Fournitures et équipement 	<ul style="list-style-type: none"> • Réunions • Conception des programmes • Formations • Développement de nouveaux systèmes • Prestations de services 	<ul style="list-style-type: none"> • Nbre de personnes formées • Nbre de clients utilisant les services • Nouveaux systèmes de gestion utilisés 	<ul style="list-style-type: none"> • Changements des connaissances et pratiques • Services améliorés • Ruptures de stock moins fréquentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Évolution du nombre de pathologies, des taux de mortalité, du nombre de naissances et des taux de fécondité
Exemple	<ul style="list-style-type: none"> • Financement et personnel pour l'élaboration des programmes de formation et la formation 	<ul style="list-style-type: none"> • Conception de programmes de formation pour les prestataires de santé sur le conseil et le dépistage volontaires (VIH) • Fourniture de formation en conseil et dépistage volontaires (VIH) 	<ul style="list-style-type: none"> • Nbre de prestataires de santé formés 	<ul style="list-style-type: none"> • Nbre de clients de services de conseil et dépistage volontaires ayant reçu leurs résultats de test VIH • Nbre de patientes de soins anténatals recevant un traitement ART 	<ul style="list-style-type: none"> • % de nouveau-nés de mères atteintes du VIH qui ne sont pas séropositifs à la naissance

ÉLÉMENTS D'UN PLAN DE SUIVI ET ÉVALUATION

1. INDICATEUR	Chaque indicateur doit être énoncé en termes clairs, faciles à comprendre et ne mesurer qu'un seul élément. Si un indicateur peut mesurer plusieurs éléments, il doit être reformulé en plusieurs indicateurs distincts. Un indicateur devrait répondre à la question suivante : « Que pouvons-nous voir, entendre ou lire nous indiquant que le résultat souhaité a été atteint ? ».
2. DÉFINITION D'UN INDICATEUR	Fournir une définition précise de l'indicateur et des termes utilisés, pour garantir que différentes personnes puissent recueillir, à différents moments, le même type de données sur cet indicateur et que celui-ci soit mesuré de la même manière. Pour un indicateur quantitatif, inclure un numérateur et un dénominateur, avec la description de la manière dont l'indicateur sera calculé.
3. DONNÉES DE RÉFÉRENCE ET CIBLE	Mesurer la valeur de chaque indicateur avant le début des activités et déterminer pour cet indicateur une cible réaliste ou un objectif qui devra être atteint à l'issue du projet. Les données de référence offrent un point de départ pour le suivi de l'évolution du ou des indicateurs pendant la durée d'un plan d'action.
4. SOURCE DE DONNÉES	Identifier la source de données pour chaque indicateur. Tenir compte des avantages et inconvénients de chaque source de données (précision, disponibilité, coût, etc.) afin de garantir l'accès aux données. Des exemples de sources de données sont notamment les registres d'établissements de santé, les sondages, les sites internet, les revues scientifiques et les systèmes d'informations sanitaires (SGIS).
5. MÉTHODE DE RECUEIL DE DONNÉES	Préciser la méthode ou l'approche de recueil de données pour chaque indicateur. Pour les données primaires (les données que les équipes recueillent elles-mêmes), noter le type d'instrument nécessaire pour les collecter (par ex. des questionnaires structurés, des formulaires d'observation directe, des balances pour peser les nourrissons). Pour les indicateurs qui s'appuient sur des données secondaires (données provenant de sources existantes), demander aux équipes de préciser la méthode de calcul de l'indicateur et la source des données.
6. FRÉQUENCE DU RECUEIL DE DONNÉES	Noter le calendrier de recueil de données pour chaque indicateur. En fonction de l'indicateur, cette fréquence peut être mensuelle, trimestrielle, annuelle, ou même être plus espacée. Les données de référence pour chaque indicateur sont établies avant le début des activités.
7. RESPONSABILITÉ DU RECUEIL DE DONNÉES	Indiquez qui est chargé de la collecte des données. La responsabilité doit être attribuée à une personne en particulier.

USAGE DES NUMÉRATEURS ET DÉNOMINATEURS EN TANT QU'INDICATEURS

Qu'est-ce qu'un numérateur et un dénominateur ?

Le numérateur et le dénominateur représentent deux groupes de personnes, des événements ou des documents que vous souhaitez comparer.

Le numérateur est un sous-ensemble du dénominateur. (Vous en trouverez un exemple ci-dessous.)

Lorsque vous posez le numérateur sur le dénominateur, vous créez une fraction (X/Y) que vous pouvez utiliser pour calculer des pourcentages, des proportions ou d'autres taux permettant d'observer un changement.

- **Le numérateur** est le nombre réel de personnes ou d'événements dans le sous-groupe.
Exemple : Le nombre de femmes qui se rendent aux consultations prénatales des cliniques de maternité du district de Makumba et qui reçoivent des conseils et un dépistage VIH.
- **Le dénominateur** est le nombre total possible de personnes ou d'événements pouvant appartenir à ce sous-groupe. Exemple : le nombre total de femmes qui se rendent aux consultations prénatales des cliniques de maternité du district de Makumba.

Le dénominateur à choisir doit :

- être pertinent pour l'intervention que vous mettez en œuvre.
- ne comprendre que des unités (par exemple des personnes, des établissements de santé, des ménages) qui peuvent être touchées par votre intervention.

Comment utiliser un numérateur et un dénominateur ?

Si vous comptez simplement le nombre de femmes ayant bénéficié de conseils et dépistage VIH durant les six derniers mois et que vous observez le nombre de 280, il est difficile de savoir s'il s'agit d'un résultat significatif.

Vous ne pouvez déterminer qu'il s'agit d'une importante réussite, que si vous savez que 300 femmes se sont rendues aux consultations prénatales du district de Makumba pendant cette période de six mois. Muni de ces données, vous savez alors que 80 % de ces femmes ont bénéficié de services de counseling et de dépistage.

280 femmes sur 300, soit $280/300 = .80 = 80 \%$.

Si le nombre de femmes qui se rendent aux consultations prénatales des cliniques de maternité du district de Makumba était de 600, alors seulement 40 % de ces femmes auraient bénéficié des services de conseils et de dépistage.

280 femmes sur 600, soit $280/600 = .40 = 40 \%$.

Le numérateur reste identique (280), mais le dénominateur (soit 300 ou 600 dans notre exemple) fournit une information sur l'ampleur du résultat.

Comme vous pouvez le constater, différents dénominateurs peuvent donner un sens bien différent à vos résultats !

SOURCES DE DONNÉES COURANTES

1	Au niveau des politiques ou des programmes gouvernementaux	<ul style="list-style-type: none"> ■ Documents et dossiers officiels (documents juridiques et administratifs) ■ Budgets nationaux et autres données financières ■ Sites Internet
2	Au niveau des services	<ul style="list-style-type: none"> ■ Compte rendus des établissements (statistiques des services, données sur les SIGS, données financières) ■ Études sur les stocks ou l'évaluation des établissements de santé ■ Évaluations des compétences ou des performances des prestataires, comptes rendus de formation, données sur la qualité des soins ■ Registres de visite des clients
3	Au niveau de la population	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recensement gouvernemental ■ Systèmes d'enregistrement de l'état-civil (certificats de naissance et de décès) ■ Systèmes de surveillance sentinelles ■ Études sur les individus ou les foyers
4	Au niveau des individus	<ul style="list-style-type: none"> ■ Surveillance des cas de pathologies spécifiques ■ Registres des dispensaires ■ Données issues d'entretien (par exemple, entretiens de sortie des clients) ■ Observation des relations entre prestataires et clients

EXERCICE PORTANT SUR UN RÉSULTAT SMART : L'ÉQUIPE DE MONAPO CHARGÉE DE L'AMÉLIORATION

L'équipe du centre de santé de Monapo a été sélectionnée pour prendre part au programme LDP+ pendant huit mois, à partir de juin 2013. Au cours du premier atelier, l'équipe a commencé à remplir son modèle de défi. Voici ce que l'équipe a écrit dans son rapport :

Domaine prioritaire de santé : Planification familiale

- **Énoncé de la vision du centre de santé de Monapo :** Toutes les femmes, dans un périmètre de marche de six km et demi du centre de santé de Monapo auront un accès facile à des services complets de planification familiale offrant toutes les méthodes de planification familiale.
- **Situation actuelle :** L'an dernier, pendant la même période de huit mois, une moyenne de 50 nouvelles clientes se sont présentées chaque mois pour des services de planification familiale, un chiffre inférieur aux autres centres de santé servant des communautés semblables. Même si elles habitent dans ce rayon de six km et demi du centre de santé de Monapo, de nombreuses femmes qui se sont rendues au centre n'y ont pas trouvé le jour de leur visite les services de planification familiale, ou le centre était en rupture de stock pour les intrants de PF. Les agents de santé communautaires des villages offrent des fournitures de planification familiale de base, mais aucune méthode à long terme ou permanente.
- **Résultat mesurable proposé :** Nombre accru de nouvelles patientes conseillées au sujet des options de contraception disponibles dans le dispensaire de Monapo d'ici la fin de ce projet (passant de 50 à 75).

Vous vous êtes rendu au centre de santé pour leur proposer un coaching au cours de leur première réunion suivant l'atelier de formation. Vous vous rendez compte que leur résultat ne répond pas à tous les critères SMART et vous les aidez à améliorer ce résultat afin qu'il réponde parfaitement aux critères SMART.

Voici quelques questions que vous pouvez poser à l'équipe pour vérifier si le résultat mesurable est approprié à leur vision et à la situation actuelle :

- Quels sont les principaux problèmes dans la situation actuelle ?
- Dans la situation actuelle décrite, pourquoi les femmes ne viennent-elles pas au centre pour la planification familiale ?
- Qu'est-ce qui doit changer pour pouvoir attirer plus de nouveaux utilisateurs de planification familiale ?

Après avoir répondu à ces questions, vous pouvez aider l'équipe à énoncer un nouveau résultat mesurable en répondant aux questions sous chacun des critères dans le Document de travail SMART.

Utilisez vos connaissances sur Monapo et votre expérience professionnelle à ce sujet pour suggérer une amélioration du résultat SMART à l'équipe chargée de l'amélioration de Monapo.

Nouveau résultat mesurable :

FICHE DE RÉFÉRENCE POUR LES COACHS

Voici les questions que le coach pourrait poser sur ce résultat mesurable souhaité :

Nombre accru de nouvelles patientes conseillées au sujet des options de contraception disponibles dans le dispensaire de Monaco d'ici la fin de ce projet (passant de 50 à 75).

Que signifie le terme « nouvelles patientes » ?

[Pourquoi cette question ? Cette question explore la **spécificité** du résultat mesurable souhaité. L'équipe de toute personne ou d'un homme ou d'une femme qui n'est jamais venu au centre ou bien qui n'a jamais essayé d'utiliser un contraceptif ? Si ce patient venait d'un autre dispensaire, l'équipe le compterait-elle comme un « nouvelle patiente » ? L'équipe inclut-elle les hommes et les femmes ou seulement les femmes, et uniquement les femmes mariées en âge de procréer (FMAP) ou bien toutes les femmes, y compris les adolescentes, sont-elles incluses ?]

Comment pourrez-vous mesurer ce résultat ? Quelles sources devrez-vous consulter pour déterminer si vous l'avez atteint ?

[Pourquoi cette question ? Un résultat doit être **mesurable**. Cette question forcera l'équipe à consulter les registres faisant la distinction entre « nouvelles » et « anciennes » patientes.]

Le dispensaire a-t-il pu convaincre ces nouvelles patientes de revenir pour des services des PF ?

[Pourquoi cette question ? Cette question contribue à déterminer si le résultat choisi est **approprié**. Si dans le passé, les patientes ne revenaient pas, ce n'est peut-être pas une bonne idée d'en rechercher en priorité de nouvelles. Le centre ferait mieux de s'assurer que les anciens utilisateurs reviennent et continuent d'utiliser des contraceptifs. Ceci exige de s'attaquer à deux problèmes : la programmation des services de PF (chaque jour plutôt que quelques jours) ; ce qui exigerait alors d'examiner pourquoi les services de PF ne sont actuellement pas proposés tous les jours. L'autre problème est celui des ruptures de stock de contraceptifs. L'équipe doit mieux comprendre pourquoi cela se produit et ce qu'elle peut faire à son niveau.]

De quelles données disposez-vous au sujet des femmes en âge de procréer qui vivent dans la zone desservie par la clinique ?

[Pourquoi cette question ? L'équipe devra peut-être examiner le contexte plus en profondeur pour comprendre si cette augmentation du pourcentage est réaliste en fonction du nombre de femmes qui pourraient souhaiter la PF. Ceci pourrait révéler qu'une campagne de sensibilisation est plus importante pour le moment pour informer les femmes. Ceci pourrait indiquer qu'il est nécessaire de mettre actuellement plus l'accent sur la sensibilisation et l'information des femmes ou bien de demander aux patientes actuelles de parler à leurs voisines, amies et proches.]

Quand est, à votre avis, la fin du projet ?

[Pourquoi cette question ? Cette question a pour but de veiller à ce que le résultat mesurable souhaité soit défini dans le temps. Il vaut mieux lui assigner une véritable date d'achèvement. Les participants ne connaissent pas toujours les dates de début et de fin des projets. Si le LDP+ arrive à sa fin le 31 décembre par exemple, l'équipe pourrait avoir choisi un défi qui ne pourra pas être surmonté avant la fin du LDP+. Si le coach pense que l'équipe a choisi un bon défi, ou si toutes les équipes ont choisi le même défi mais si une équipe n'est pas en mesure d'obtenir les résultats dans les délais (en raison de postes vacants, ou de catastrophe naturelle ou causée par l'homme), cette équipe pourrait décider d'adopter une date de fin ultérieure à celle du LDP+. Dans ce cas, le coach devrait encourager l'équipe à formuler au moins un résultat intermédiaire mesurable pour la date à laquelle l'équipe doit faire sa présentation (le dernier atelier).]

FORMULAIRE D'ÉVALUATION DE LA RÉUNION DE L'ÉQUIPE D'ENCADREMENT TECHNIQUE

Date : _____

Veillez remplir ce formulaire d'évaluation. Nous vous remercions de bien vouloir nous aider à améliorer les documents du programme LDP+ et ces autres aspects. Avec nos remerciements.

1. Qu'est-ce qui vous a surpris ou qu'avez-vous appris de nouveau aujourd'hui ?

2. Que voulez-vous apprendre de plus en tant que coach ?

3. Quel feed-back souhaitez-vous transmettre aux animateurs du programme LDP+ ?

PRINCIPES DU COACHING

Le coaching permet aux autres de réfléchir sur leurs engagements et de trouver de nouvelles façons d'atteindre les résultats escomptés.

Un coach aide l'autre à :

- Clarifier son/ses engagements et les résultats escomptés.
- Voir de nouvelles possibilités et mesures à prendre, et à élargir sa palette de comportements.
- Comprendre sa propre contribution aux problèmes récurrents et voir les conséquences des choix opérés.
- Penser plus clairement et découvrir de nouvelles façons d'obtenir les résultats escomptés.

Un coach ne doit pas :

- Évaluer et juger
- Blâmer, critiquer et gronder
- Donner des solutions

Un coach efficace :

- Établit une relation basée sur la confiance et le soutien.
- Se soucie de la personne coachée et de son évolution.
- Écoute attentivement
- Pose des questions afin de clarifier et de faire la lumière sur un objectif ou un défi.

Pour être coaché, vous devez :

- Vouloir apprendre et changer.
- Être ouvert au feedback des autres.
- Être responsable de vos propres actions.

Pour une étude plus approfondie du coaching, vous pouvez télécharger (gratuitement) *The eManager* intitulé « Coaching for Professional Development and Organizational Results » à la page <https://www.msh.org/resources/coaching-for-professional-development-and-organizational-results>

EXERCICE DE COACHING À TROIS PERSONNES

POUR LA PERSONNE A, LA PERSONNE ÉTANT COACHÉE (LE « COACHÉ »)

1. Réfléchissez à une situation difficile à laquelle vous être confronté au travail - une situation réelle.
2. Pendant un maximum de 10 minutes, décrivez votre situation à votre coach, la Personne B.

POUR LA PERSONNE B, LE COACH

1. Écoutez attentivement tout le récit de l'histoire de la Personne A sans l'interrompre.
2. Lorsque la Personne A a fini son récit, posez 2 or 3 questions qui peuvent révéler des détails complémentaires sur la situation et pousser la personne à voir les choses différemment.
3. **Uniquement** poser des questions ; ne pas essayer de proposer des solutions.

La Personne B a 5 minutes pour coacher. Voici des exemples de questions à poser. Vous pouvez imaginer d'autres questions :

- Qu'êtes-vous déterminé à accomplir ?
 - Qu'avez-vous accompli jusqu'à présent ?
 - À quels obstacles êtes-vous confronté ?
 - Pourquoi pensez-vous que vous êtes coincé ?
 - Si vous pouviez accomplir exactement ce dont vous avez rêvé, qu'est-ce que cela donnerait ?
 - Quelles mesures pouvez-vous prendre pour surmonter vos obstacles ?
 - Quel soutien attendez-vous des autres ?
 - Comment puis-je vous aider ?
4. Écoutez attentivement quand la Personne C, l'observateur, vous procure un feedback à la fin de cet exercice. N'hésitez pas à poser toutes les questions qui vous aideront à mieux comprendre le feedback, et considérez-le comme un cadeau. Ne soyez pas sur la défensive et n'essayez pas de vous expliquer, le feedback est un outil d'apprentissage, son but n'est pas de vous critiquer ou de vous blâmer.

POUR LA PERSONNE C, L'OBSERVATEUR

1. Observez la performance de la Personne B, le coach, tout au long de la séance de coaching de 10 minutes. Puis vous disposez de 5 minutes pour donner votre feedback au coach.
2. Commencez par décrire ce que le coach a fait correctement : bonne écoute, bonnes questions, véritable intérêt, évite de donner des solutions, etc. Donnez des exemples précis.
3. Décrivez ensuite les actions qui peuvent être améliorées. Encore une fois, soyez précis à propos des actions, commentaires ou questions que vous considérez plus utiles ou efficaces.
4. Faites des suggestions spécifiques pour améliorer ces actions.

Veillez à donner votre feedback au coach, pas des recommandations au « coaché ».

AUTO-ÉVALUATION DES COMPÉTENCES OPERA EN MATIÈRE DE COACHING

Cette auto-évaluation vous aidera à évaluer votre maîtrise de cinq compétences : Observer, Poser des questions, Écouter, Donner la Rétro-information et se mettre d'Accord.

Notez chacun des énoncés suivants en attribuant un chiffre entre 1 et 5, à l'aide de l'échelle indiquée dans la partie supérieure. Additionnez les scores obtenus pour chaque compétence, puis ajoutez les cinq totaux pour obtenir votre score global dans les cinq compétences OPERA.

1	2	3	4	5
Je me comporte rarement comme ceci	Je me comporte parfois comme ceci	Je me comporte souvent comme ceci	Je me comporte très souvent comme ceci	Je me comporte toujours comme ceci

Lors du coaching ...

Observer

■ Je fais attention aux expressions du visage et au langage corporel de l'autre personne.	
■ Je cherche des occasions de discuter et règle les choses en cas de malentendus ou de ruptures de la communication.	
■ Je suis conscient de l'humeur des autres personnes.	
■ Je remarque quand quelqu'un veut me parler.	
■ Je sais faire la différence entre une occasion de coacher et d'autres interactions.	
Total pour « Observer » :	

Poser des question

■ Mes questions sont motivées par le désir de mieux comprendre la personne ou la situation.	
■ Lorsque je pose une question, j'approfondis et me renseigne plus en détails plutôt que d'accepter la première réponse que je reçois.	
■ Je pose des questions pour élargir ma perspective sur la question, plutôt que de confirmer mon point de vue.	
■ Lorsque l'autre personne exprime son/ses opinion(s), je lui demande sur quels faits elle appuie ses opinions.	
■ Je pose des questions pour contester l'interprétation d'une situation ou d'une expérience de l'autre personne.	
Total pour « Poser des question » :	

Écouter

■ J'écoute attentivement l'autre personne sans penser à ma réponse.	
■ J'essaie de me mettre à la place de l'autre lorsque j'écoute.	
■ Je ne juge pas le comportement de l'autre personne.	
■ Je résume les messages en mes propres termes pour m'assurer que je les ai bien compris.	
■ J'écoute pour comprendre ce qui n'est pas dit.	
Total pour « Écouter » :	

(Suite à la page suivante)

AUTO-ÉVALUATION DES COMPÉTENCES (SUITE)

(Suite)

Donner la Rétro-information

■ Je décris à l'autre personne en termes très précis ce que j'observe dans son comportement.	
■ Je décris à l'autre personne les conséquences probables de son comportement.	
■ Je donne un feedback en privé.	
■ Je commence toujours par les points forts quand je donne un feedback.	
■ Je donne du feedback de façon à ce que l'autre personne ne soit pas sur la défensive.	
Total pour « Donner la Rétro-information » :	

Se mettre d'accord

■ J'aide l'autre personne à identifier les mesures concrètes et réalistes qu'il/elle peut prendre.	
■ J'aide l'autre personne à identifier les obstacles et à trouver des solutions pratiques pour les surmonter.	
■ J'établis des accords clairs qui soulignent la responsabilité de l'autre personne dans leur mise en œuvre.	
■ Je demande à l'autre personne se s'engager à changer son comportement.	
■ Je fais le point sur ces accords régulièrement.	
Total pour « Se mettre d'accord » :	
Total pour l'OPERA	

Si vous obtenez un score de 100 points ou plus, cela signifie que vous connaissez bien ces compétences en matière de coaching.

Si vous obtenez un score inférieur à 75, cela signifie que vous pouvez faire des progrès ; vous pourriez demander à être vous-même coaché. Le document de travail suivant fournit quelques suggestions pour améliorer vos compétences en matière de coaching.

CONSEILS POUR AMÉLIORER LES COMPÉTENCES OPERA EN MATIÈRE DE COACHING

COMPÉTENCES OPERA

COMMENT RENFORCER CES COMPÉTENCES

Observer

- Essayez d'observer sans émettre de jugement. Tenez-vous en aux faits (ce que vous voyez) plutôt qu'à ce que vous pensez voir. Notez ces faits, et vérifiez lesquels peuvent être observés de manière objective et lesquels sont des impressions subjectives.
- Lorsque vous interprétez ce que vous observez, vérifiez si votre interprétation est correcte en demandant : « Vous semblez tendu. Y-a-t-il un problème ? »

Poser des questions

- Si vous prévoyez d'avoir une conversation, préparez des questions pertinentes à l'avance. Passez en revue chaque question afin de vous assurer qu'il s'agit d'une véritable demande qui permettra et non empêchera d'apprendre.
- Avant la conversation, dites-vous : « Je connais très peu de choses au sujet de cette personne, de son expérience » ou « Je voudrais obtenir son point de vue, surtout s'il est différent du mien ».
- Après la conversation, passez en revue les questions que vous avez effectivement posées et les réponses que vous avez obtenues. Qu'avez-vous appris au sujet de cette personne ? Sur vous-même ?

Écouter

- Retenez-vous de donner des conseils. Essayez plutôt de relever les indices montrant que la personne connaît déjà la teneur de vos conseils.
- Entraînez-vous à résumer par écrit ce qu'une personne coachée a dit lors d'une conversation.
- Entraînez-vous à identifier les sentiments cachés sous les mots. Vérifiez si vous aviez vu juste.
- Soyez plus tolérant vis-à-vis du silence. Si vous attendez patiemment, vous permettez à l'autre personne de répondre de façon réfléchie.

Donner la Rétro-information

- Pensez à la façon dont vous aimeriez recevoir le feedback de l'autre personne.
- Entraînez-vous à être précis lorsque vous donnez un feedback, en faisant référence à des comportements spécifiques sans les cataloguer.
- Avant de donner un feedback négatif, recherchez les comportements qui méritent d'être salués et encouragés, puis formulez le feedback négatif comme une demande d'amélioration.

Se mettre d'accord

- À chaque fois que vous vous mettez d'accord, demandez à la personne coachée si l'action est possible et à une date limite.
- Inscrivez des rappels de suivi dans votre agenda ou sur votre calendrier.
- Avant de terminer une conversation, assurez-vous êtes d'accord pour les prochaines étapes.

EXAMEN DES PREMIÈRES ÉTAPES DES MODÈLES DE DÉFIS DES ÉQUIPES CHARGÉES DE L'AMÉLIORATION

LA VISION

- La vision de l'équipe est-elle conforme au domaine prioritaire de santé de la santé et à la mission de l'organisation ?
- La vision semble-t-elle inspirer l'équipe en tant qu'un objectif à atteindre ?
- Des changements dans les idées ou la formulation pourraient-ils renforcer la vision

LA SITUATION ACTUELLE

- L'équipe a-t-elle analysé ses environnements interne et externe dans le cadre du domaine prioritaire de santé et des indicateurs nationaux/régionaux ?
- La description représente-t-elle avec précision tous les faits pertinents auxquels l'équipe a accès ?
- Des changements de formulation pourraient-ils décrire la situation actuelle de façon plus précise et approfondie ?

LE RÉSULTAT MESURABLE

Le résultat correspond-t-il aux cinq critères SMART ? ?

- **Spécifique** : le résultat est-il suffisamment clair pour que d'autres puissent comprendre à quoi il ressemblera lorsqu'il sera accompli ?
 - Le résultat a-t-il un ou deux indicateurs (au maximum) pour suivre l'évolution au fil du temps ?
- **Mesurable** : la progression vers le résultat peut-elle être mesurée à l'aide de chiffres, taux, proportions ou pourcentages ?
 - Le résultat énonce-t-il une valeur initiale pour l'indicateur ?
 - Comporte-t-il une valeur cible ou un objectif pour l'indicateur ?
 - Est-il exprimé sous forme de nombre ainsi qu'en pourcentages ?
- **Approprié** : le résultat est-il aligné avec le domaine prioritaire de santé ainsi qu'avec les objectifs de l'organisation et de l'équipe ?
- **Réaliste** : l'équipe peut-elle atteindre ce résultat compte tenu de ses activités et ressources actuelles ?
- **Temporel** : le résultat comprend-t-il une date de début et une date de fin ?

Des changements dans la formulation pourraient-ils renforcer le résultat mesurable ?

FEEDBACK CONCERNANT LA PRATIQUE DU COACHING POUR LES PREMIÈRES ÉTAPES DU MODÈLE DE DÉFI

Questions destinées à l'observateur :

Compétences générales en matière de coaching : création d'un environnement positif

- Que fait et dit le coach pour favoriser un environnement physique et psychologique positif pour cet exercice ?
- Quoi d'autre aurait-il/elle pu dire ou faire pour favoriser cet environnement ?
- Pouvez-vous donner des exemples de choses qu'il/elle a dites ou faites pendant cette activité et qui n'étaient pas appropriées ou utiles ? Dans l'affirmative, qu'aurait pu dire ou faire le coach différemment ?

La vision de l'équipe

- Qu'a dit et fait le coach pour confirmer la vision, ou pour aider l'équipe à l'améliorer ?
- Quelles questions utiles a-t-il/elle posées ?
- Quoi d'autre aurait-il/elle pu dire ou faire pour permettre de renforcer la vision ?

La situation actuelle

- Qu'a dit et fait le coach pour aider l'équipe à analyser la situation actuelle et la relier au résultat mesurable ?
- Quelles questions utiles a-t-il/elle posées ?
- Quoi d'autre aurait-il/elle pu dire ou faire pour l'aider à analyser et décrire la situation actuelle avec plus de précision ?

Le résultat mesurable

- Qu'a dit et fait le coach pour aider l'équipe à rendre son résultat SMART ?
- Quelles questions utiles a-t-il/elle posées ?
- Quoi d'autre aurait-il/elle pu dire ou faire pour l'aider à obtenir un résultat SMART ?

EXEMPLE DE MODÈLE DE DÉFI

Domaine prioritaire de santé

Domaine de la santé : VIH/sida/PTME : prévention de la transmission mère-enfant

Vision

Tous les hommes et les femmes des communautés à proximité de nos cliniques connaîtront leur statut VIH et bénéficieront de services intégrés de santé accessibles et pratiques en matière de procréation et de lutte contre le VIH pour empêcher les grossesses non désirées et protéger la santé de leurs familles.

Résultat mesurable

Entre juin et décembre 2012, le nombre de femmes enceintes en consultations prénatales dans le district de Makumba et bénéficiant de services de conseils et de dépistage du VIH passera de 150/300 (50 %) à 280/300 (93 %).

Obstacles	Causes profondes	Actions prioritaires
<ul style="list-style-type: none"> ■ De nombreuses femmes enceintes semblent réticentes à se rendre dans nos cliniques prénatales ou bien viennent une fois mais ne reviennent pas pour connaître leur statut VIH. ■ Elles ne veulent pas connaître ni révéler et leur séropositivité/ statut VIH. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Lorsqu'on les interroge, les femmes disent : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Elles ne se sentent pas les bienvenues à la clinique. ➢ Elles n'ont pas d'argent pour le transport. ➢ Elles craignent d'être abandonnées par leurs partenaires. ➢ Elles ne savent pas qu'elles peuvent éviter à leurs enfants d'être infectés. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Intervenir auprès des femmes enceintes dans la communauté pour expliquer et promouvoir les soins prénatales et les services de conseils et de dépistage du VIH. ■ Intégrer les conseils et le dépistage du VIH ainsi que la PTME à la gamme de soins prénatales. ■ Sensibiliser les prestataires de soins à l'importance d'aider les femmes à se sentir les bienvenues et en sécurité dans les cliniques prénatales. ■ Fournir les résultats des tests de dépistage du VIH aux femmes chez elles, sans exiger de revenir en consultation à la clinique.

Situation actuelle (quelques exemples)

- Seulement la moitié des femmes en consultations prénatales dans le district de Makumba bénéficient actuellement de services de conseils et de dépistage. La politique du gouvernement verse des fonds pour soutenir la sensibilisation communautaire de la PTME.
- Le nombre de femmes séropositives au VIH est en augmentation dans le district de Makumba.
- Certains prestataires de services pratiquent une discrimination à l'égard des personnes séropositives.

Défi

Comment pouvons-nous augmenter le nombre de femmes enceintes bénéficiant de dépistage et conseils VIH étant donné leur réticence à venir aux consultations prénatales et à se faire tester ?

EXEMPLE DE PLAN D'ACTION

<p>Défi: Comment pouvons-nous augmenter le nombre de femmes enceintes bénéficiant de dépistage et conseils VIH étant donné leur réticence à venir aux consultations prénatales et à se faire tester ?</p>	<p>Indicateur de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de femmes en consultations prénatales bénéficiant de services de conseils et de dépistage. 		
<p>Résultat mesurable : Entre juin et décembre 2012, le nombre de femmes venant aux cliniques prénatales du District de Makumba et qui reçoivent des services de conseils et de dépistage du VIH, conformément aux protocoles établis par le ministère de la Santé, passera de 150 (50 %) à 280 (93 %).</p>	<p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de femmes enceintes assistant à des séances d'information communautaires sur les conseils/le dépistage et la PTME ■ Nombre de prestataires de soins de santé participant à une formation de sensibilisation aux soins prénataux 		
Activités	Personne responsable	Date(s) de réalisation	Ressources
Revoir et modifier la sensibilisation communautaire et le matériel de communication pour la modification des comportements	Chef de district sanitaire	15 juin	<ul style="list-style-type: none"> ■ Internet ■ Documents de CCC du Ministère de la santé
Intervenir auprès des femmes enceintes dans la communauté pour expliquer et promouvoir les soins prénataux et les services de conseils et de dépistage du VIH	Chef de district sanitaire	31 juillet 31 août 15 décembre	<ul style="list-style-type: none"> ■ Financements pour imprimer les documents de CCC
Étudier les pratiques courantes et protocoles de conseils et dépistage du VIH, ainsi que de PTME	Chef de district sanitaire	15 juin	<ul style="list-style-type: none"> ■ Internet ■ Adaptation locale des pratiques courantes
Intégrer les conseils et le dépistage du VIH ainsi que la PTME à la gamme de soins prénataux	Équipe d'infirmières en chef de cliniques prénatales	15 juillet	<ul style="list-style-type: none"> ■ Temps pour des réunions ■ Financements pour imprimer les protocoles
Organiser des groupes de discussion avec les patients sur la qualité des soins, les attitudes des prestataires et l'accessibilité aux cliniques prénatales	Spécialiste de district de la CCC	30 juin	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cassette ou enregistreur numérique
Sensibiliser les prestataires de soins à l'importance d'aider les femmes à se sentir les bienvenues et en sécurité dans les cliniques prénatales	Chef de district sanitaire	31 juillet	<ul style="list-style-type: none"> ■ Documents de formation et fournitures
Créer un système permettant de fournir les résultats des tests de dépistage du VIH aux femmes chez elles, sans exiger de revenir en consultation à la clinique	Chef de district sanitaire	15 juillet	<ul style="list-style-type: none"> ■ Temps pour des réunions ■ Exemples d'autres sites géographiques
Mettre en œuvre un système permettant de faire parvenir les résultats des tests de dépistage du VIH aux patientes sans consultation à la clinique	Chef de district sanitaire et équipe de responsables d'agents de santé communautaires	1 ^{er} août	<ul style="list-style-type: none"> ■ Temps et frais de déplacement
Fournir les résultats des tests de dépistage du VIH aux femmes chez elles, sans exiger de revenir en consultation à la clinique	Agents de santé et responsables communautaires	31 août, sept., oct., nov., déc.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Résultats de tests imprimés ■ Temps et frais de déplacement

¹ Cette activité présume que la cause profonde du comportement désagréable des prestataires est liée à leurs connaissances et attitudes. Si les prestataires sont généralement désagréables pour d'autres raisons (par exemple, leur salaire n'a pas été versé), l'activité de formation proposée serait probablement vouée à l'échec.

² Vérifiez que c'est bien ce que souhaitent les femmes.

EXAMEN DES DERNIÈRES ÉTAPES DES MODÈLES DE DÉFIS DES ÉQUIPES CHARGÉES DE L'AMÉLIORATION

Les obstacles et les causes profondes :

- Les obstacles sont-ils liés au résultat mesurable ?
- L'équipe a-t-elle pris en compte toutes les catégories d'obstacles : les politiques et les procédures ; les fournisseurs ; l'équipement, l'infrastructure et les fournitures ; les clients et les communautés ; le sexe ?
- A-t-elle utilisé un outil d'analyse des causes profondes pour s'assurer qu'elle traite les causes et pas uniquement les symptômes ?
- Des changements dans la formulation pourraient-ils clarifier les causes profondes ?

Le modèle de défi :

- L'énoncé du défi de l'équipe fait-il référence à la fois à son résultat mesurable et à ses obstacles ?
- Des changements de formulation pourraient-ils décrire le défi de façon plus précise ?

Le plan d'action :

- Les actions prioritaires traitent-elles les causes profondes des obstacles et permettent-elles de relever le défi ?
- Y a-t-il suffisamment d'activités pour atteindre le résultat mesurable ?
- Le plan d'action contient-il les ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour mettre en œuvre les activités ?
- La date d'achèvement est-elle précisée ?
- Des changements dans la formulation pourraient-ils renforcer le plan d'action ?
- Si toutes les activités sont mises en œuvre avec succès, les causes profondes seront-elles éliminées ?

Le plan de suivi et d'évaluation :

- L'équipe a-t-elle inclus tous les éléments d'un plan de S&E ?
 - Un indicateur énoncé avec clarté ?
 - Une définition de l'indicateur comportant un numérateur et un dénominateur ?
 - Une valeur cible ou de référence pour l'indicateur ?
 - Une source de données et une méthode de collecte ? La fréquence de la collecte de données ? Une personne responsable de la collecte de données ?
- Les indicateurs sont-ils adaptés pour mesurer le résultat escompté ?

FEEDBACK CONCERNANT LA PRATIQUE DU COACHING POUR LES DERNIÈRES ÉTAPES DU MODÈLE DE DÉFI

Questions pour l'observateur :

Compétences générales de coaching : Créer un environnement positif

- Qu'a dit et fait le coach pour promouvoir un environnement physique et émotionnel positif pour cet exercice ?
- Qu'aurait-il ou elle pu faire d'autre pour promouvoir un tel environnement ?
- Pouvez-vous donner des exemples de choses qu'il ou elle a dites ou faites qui n'étaient pas appropriées ou utiles ? Si oui, qu'aurait-il ou elle pu dire ou faire différemment ?

Les obstacles et causes profondes

- Qu'a dit et fait le coach pour confirmer ou aider l'équipe à améliorer l'identification des obstacles et l'analyse des causes profondes ?
- Quelles questions a-t-il ou elle posées ?
- Qu'aurait-il ou elle pu dire ou faire pour renforcer l'analyse des causes profondes ?

Énoncé du défi

- Qu'a dit et fait le coach pour aider l'équipe à améliorer son énoncé du défi ?
- Quelles questions a-t-il ou elle posées ?
- Qu'aurait-il ou elle pu dire ou faire pour aider l'équipe à analyser et décrire la situation actuelle plus exactement ?

Actions prioritaires et plan d'action

- Qu'a dit et fait le coach pour aider l'équipe à passer en revue ses actions prioritaires et son plan d'action ?
- Quelles questions a-t-il ou elle posées ?
- Qu'aurait-il ou elle pu dire ou faire pour renforcer l'analyse des causes profondes ?

Le plan de suivi et d'évaluation

- Qu'aurait pu dire et faire le coach pour aider l'équipe à passer en revue son plan de suivi et d'évaluation ?
- Quelles questions a-t-il ou elle posées ?
- Qu'aurait-il ou elle pu dire ou faire pour aider l'équipe à passer en revue son plan de suivi et d'évaluation ?

FORMULAIRE DE RAPPORT DU PROGRAMME LDP+

Nom et localité de l'équipe chargée de l'amélioration : _____

Rapport préparé par : _____

Dates de l'activité (en mois) : _____

Date de dépôt : _____

Membres de l'équipe chargée de l'amélioration :

Nom	Fonction	M/F	Adresse e-mail

1. **Domaine prioritaire de santé pour cette initiative LDP+ :**

2. **Résultat mesurable que votre équipe a défini dans votre modèle de défi :**

3. **Feuille(s) de planification du suivi et de l'évaluation :** veuillez inclure une feuille de planification du suivi et de l'évaluation remplie pour chaque indicateur pour lequel vous avez collecté des données lors de la mise en œuvre du projet d'amélioration du programme LDP+.

4. **Résumé des résultats :** en vous basant sur les valeurs de vos indicateurs, veuillez décrire brièvement ce que votre équipe chargée de l'amélioration a accompli.

Indicateur	Définition	Valeur de référence	Mois 1	Mois 2	Mois 3	Mois 4	Mois 5	Mois 6	Objetif	Source de données	Fréquence de la collecte de données	Responsabilité
	<p>Quelle est la définition du numérateur ?</p> <p>Quelle est la définition du dénominateur ?</p>	<p>Quelle est la valeur de l'indicateur le mois précédant le début des activités du programme LDP+ ?</p> <p>Numérateur :</p> <p>Dénominateur</p> <p>Pourcentage (Numérateur/ Dénominateur)</p>							<p>Quel objectif avez-vous fixé pour la valeur de l'indicateur d'ici la fin des activités du programme LDP+ ?</p>	<p>D'où obtiendrez-vous les données pour mesurer cet indicateur ?</p>	<p>À quelle fréquence collectez-vous les données ?</p>	<p>Quelle est la personne responsable de la collecte des données ?</p>

EXEMPLE DE PLAN DE SUIVI ET ÉVALUATION

Indicateur	Définition	Valeur de référence	Mois 1	Mois 2	Mois 3	Mois 4	Mois 5	Mois 6	Objetif	Source de données	Fréquence de la collecte de données	Responsabilité
Nombre de femmes enceintes en consultations prénatales bénéficiant de services de conseils et de dépistage du VIH	Numérateur : nombre de femmes enceintes en consultations prénatales dans le district Makumba bénéficiant de services de conseils et de dépistage du VIH	150							280	Archives des établissements de santé	Mensuelle	Infirmière en chef en consultations prénatales
	Dénominateur : nombre de femmes enceintes en consultations prénatales dans le district Makumba	300							300			
	Pourcentage (Numérateur/ Dénominateur)	50%							93%			

FORMULAIRE D'ÉVALUATION (ANNEXE AU FORMULAIRE DE RAPPORT DU PROGRAMME LDP+)

1. Utilisez le tableau ci-dessous pour résumer les difficultés que votre équipe a rencontrées pour obtenir le résultat mesurable et comment vous les avez surmontées.

Quelles difficultés votre équipe chargée de l'amélioration a-t-elle rencontrées pendant la mise en œuvre du plan d'action ?	Quelles actions votre équipe chargée de l'amélioration a-t-elle entreprises pour surmonter ces difficultés ?	Ces mesures ont-elles été une réussite ? Pourquoi/pourquoi pas ?

2. Au-delà des changements dans vos indicateurs, quels autres effets avez-vous observés suite à votre intervention ?

3. Comment votre équipe a-t-elle appliqué les pratiques de leadership, de gestion et de gouvernance pour mener à bien votre intervention ?

Ne répondre aux questions suivantes qu'à la fin de l'atelier n° 4 :

4. Que pourrait faire votre équipe différemment si vous appliquiez le processus du LDP+ à un nouveau défi à l'avenir ?

5. Votre équipe a-t-elle choisi un nouveau défi à relever ? Oui ___ Non ___

6. Si oui, quel est le nouveau défi ?

7. Si non, veuillez décrire la raison de ne pas choisir un autre défi.

NOTES D'ENCADREMENT TECHNIQUE ENTRE LES ATELIERS #3 ET #4

Rencontrer les équipes sur leurs lieux de travail entre les ateliers pour passer en revue les progrès réalisés sur les missions de leurs ateliers. Aidez-les à transmettre à leurs équipes au travail ce qu'ils ont appris pendant l'Atelier no 3 et aidez-les à planifier la préparation d'une présentation convaincante des résultats pendant l'Atelier no 4.

Préparations pour le coaching

Organisez une réunion de deux heures avec les membres de l'équipe à leur travail. Avant la réunion, vous devez :

- Passer en revue les missions de l'équipe.
- Passer en revue le formulaire de rapport du programme LDP+.
- Passer en revue leur formulaire d'évaluation.
- Passer en revue la présentation des résultats de l'équipe.

ÉTAPE 1 Évaluer les progrès et besoins de l'équipe

Posez quelques questions initiales:

- Qu'avez-vous fait depuis le dernier atelier ?
- Comment s'est passée la réunion de votre équipe ?
- Qu'avez-vous appris et essayé d'appliquer ? Qu'est-ce qui s'avère particulièrement utile ?
- Qu'est-ce qui s'avère difficile ? Où avez-vous eu des difficultés ?

ÉTAPE 2 Passer en revue les progrès de l'équipe et l'aider à se préparer à la présentation des résultats définitifs

Passez en revue le *Formulaire de rapport du programme LDP+*. Rappelez aux participants le document de travail intitulé *Tâche de l'atelier no 4*.

Passez en revue la valeur de référence du résultat mesurable de l'équipe et les données des résultats mensuels. (Si des données sont manquantes, veillez à ce que l'équipe les trouve avant votre départ.)

Posez des questions :

- Quelles sont les données que vous avez pu recueillir ?
- Comment souhaitez-vous présenter vos résultats ?
- Examinons encore une fois votre valeur de référence et les données de vos résultats mensuels.
- Que voyons-nous ?

(Interrogez sur les tendances et faites un brainstorming sur les façons de présenter l'information.)

Aidez l'équipe à voir les avantages et les inconvénients des différentes façons de présenter les résultats. Les présentations PowerPoint peuvent être impressionnantes pour les hauts dirigeants, mais elles ne suscitent pas autant de discussions ; elles peuvent endormir les gens parce qu'elles nécessitent de plonger la salle dans la pénombre, et s'il n'y a pas d'électricité, le projecteur ne fonctionnera pas. Il est parfois plus efficace pour l'équipe de raconter son histoire et de mettre les points importants sous la forme d'un graphique sur un tableau à feuilles volantes.

ÉTAPE 3 Questions finales

Posez quelques questions en conclusion :

- Quelles sont les prochaines étapes que vous allez suivre ?
- Qui fera quoi et quand pour préparer l'atelier no 4 ?
- Quel soutien attendez-vous des autres ?
- Comment puis-je vous aider ?

L'équipe recevra de l'aide dans la préparation de sa présentation pendant de l'atelier n° 4, mais les membres de l'équipe doivent dès maintenant commencer à réfléchir à la façon dont ils vont raconter leur histoire parce qu'ils auront besoin d'amener toutes les données nécessaires à l'atelier n° 4.

ORDRE DU JOUR ET OBJECTIFS : ATELIER N° 1

OBJET

Présentation des cadres structurels, des concepts et des outils du LDP+.

OBJECTIFS de l'atelier

- Présenter le calendrier, les objectifs et le processus du programme
- Aligner les attentes des participants et les objectifs du LDP+
- Présenter les pratiques de leadership, de gestion et de gouvernance et les modèles conceptuels
- Présenter la notion de climat de travail
- Élaborer un modèle de défi qui permettra aux équipes de lancer leur projet d'amélioration

Séances

- **Séance 1** : Bienvenue et vue d'ensemble
- **Séance 2** : Vue d'ensemble du perfectionnement en leadership et en gestion
- **Séance 3** : Climat de travail
- **Séance 4** : Vision et buts personnels
- **Séance 5** : Création d'une vision du secteur de santé prioritaire
- **Séance 6** : Modèle de défi
- **Séance 7** : Suivi et évaluation
- **Séance 8** : La pratique de leadership : examiner le contexte

Calendrier

Les animateurs doivent prévoir une pause en matinée et une en après-midi.

	1 ^{er} JOUR	2 ^e JOUR	3 ^e JOUR
Matin	Ouverture (15 min) Séance 1 : Bienvenue et vue d'ensemble (1 h 15 min) Séance 2 : Vue d'ensemble du perfectionnement en leadership et en gestion (1 h 45 min)	Réflexion (20 min) Séance 5 : Créer une vision du secteur de santé prioritaire (2 h) Séance 6 : Le modèle de défi (45 min)	Réflexion (30 min) Séance 6 (conclusion) : Le modèle de défi (1 h 45 min)
<i>Pause déjeuner</i>			
Après-midi	Séance 2 : Vue d'ensemble du perfectionnement en leadership et en gestion (suite) (1 h 15 min) Séance 3 : Climat de travail (30 min) Séance 4 : Vision et objectifs personnels (1 h) Réflexion finale (10 min)	Séance 6 : Le modèle de défi (suite) (2 h 45 min) Réflexion finale (30 min)	Séance 7 : Suivi et évaluation (1 h 30 min) Séance 8 : Pratique de leadership : examen du contexte (2 h) Évaluation de l'atelier (10 min)

VUE D'ENSEMBLE DU PROGRAMME LDP+

Le programme Leadership Development Program Plus :

Initiative menée par les pays pour focaliser les équipes de santé sur les résultats du domaine prioritaire de santé

Le programme LDP+ est un processus qui permet de faire évoluer les gens à tous les niveaux des organisations. Tout en travaillant dans leurs véritables équipes de travail, les participants apprennent des pratiques de leadership, de gestion et de gouvernance qui leur permettent de relever des défis et d'obtenir des résultats mesurables dans des domaines prioritaires de santé choisis par des leaders locaux du système de santé.

Ils apportent ce qu'ils ont appris sur leurs lieux de travail, le transmettent à leurs collègues et les incitent à appliquer ces pratiques aux défis et problèmes du monde du travail dans des secteurs de la santé publique jugés prioritaires. Les formateurs et les animateurs du programme LDP+ font des commentaires et apportent leur soutien tout au long de la période de six à huit mois du processus.

Le programme LDP+ s'appuie sur les enseignements tirés par Management Sciences for Health de programmes de développement du leadership mis en œuvre dans plus de 40 pays.

Les équipes chargées de l'amélioration issues d'établissements de santé locaux sont au cœur du programme et apprennent une méthode de leadership, de gestion et de gouvernance ayant fait ses preuves afin de relever les défis et de produire des résultats mesurables.

Les participants au programme LDP+ apprennent à :

- Adopter des pratiques de leadership, de gestion et de gouvernance pour atteindre les résultats d'un secteur de santé prioritaire ;
- Utiliser des outils et des processus fiables pour définir et relever des défis ;
- Incorporer des processus d'amélioration permanente de la performance dans leurs équipes de travail ;
- Créer une ambiance de groupe de travail qui soutient l'engagement en faveur de l'amélioration continue.

Rôles du programme LDP+

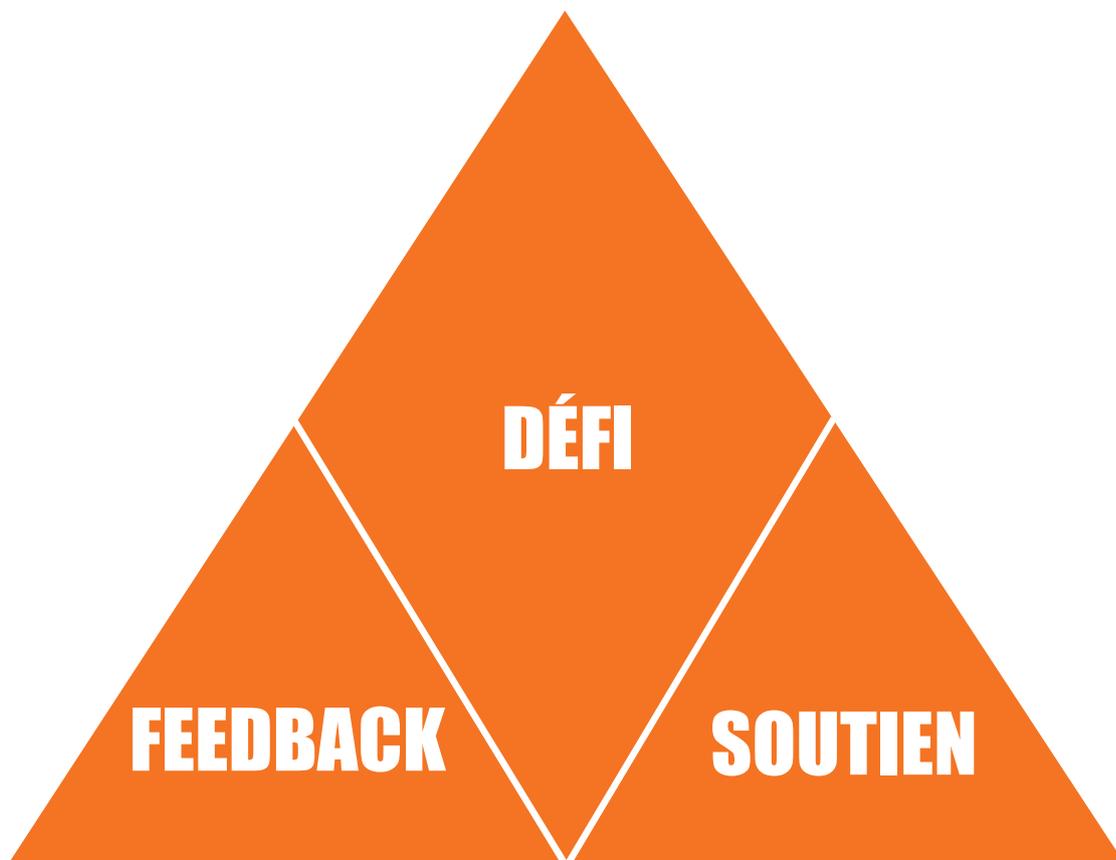
L'ORGANE DE DIRECTION, composé de leaders locaux du système de santé, utilise des pratiques de gouvernance efficaces pour superviser, soutenir, et appliquer le processus du programme LDP+ à grande échelle afin de couvrir les domaines prioritaires de santé.

L'ÉQUIPE D'ENCADREMENT TECHNIQUE, composée d'experts dans les domaines prioritaires de santé, du suivi et de l'évaluation utilise des données nationales et régionales de santé publique afin de comprendre et de se mettre d'accord sur le domaine prioritaire de santé, les interventions ayant fait leurs preuves et les indicateurs.

LES ÉQUIPES CHARGÉES DE L'AMÉLIORATION, composées de membres des services de santé locaux, mettent en œuvre le processus du programme LDP+ sur leurs lieux de travail. Elles analysent leurs conditions locales pour proposer un résultat mesurable dans le domaine prioritaire de santé, et choisissent des actions appropriées pour parvenir au résultat. Elles élaborent des plans d'action et participent à des ateliers, à des rencontres sur le terrain et à des séances d'apprentissage mutuel.

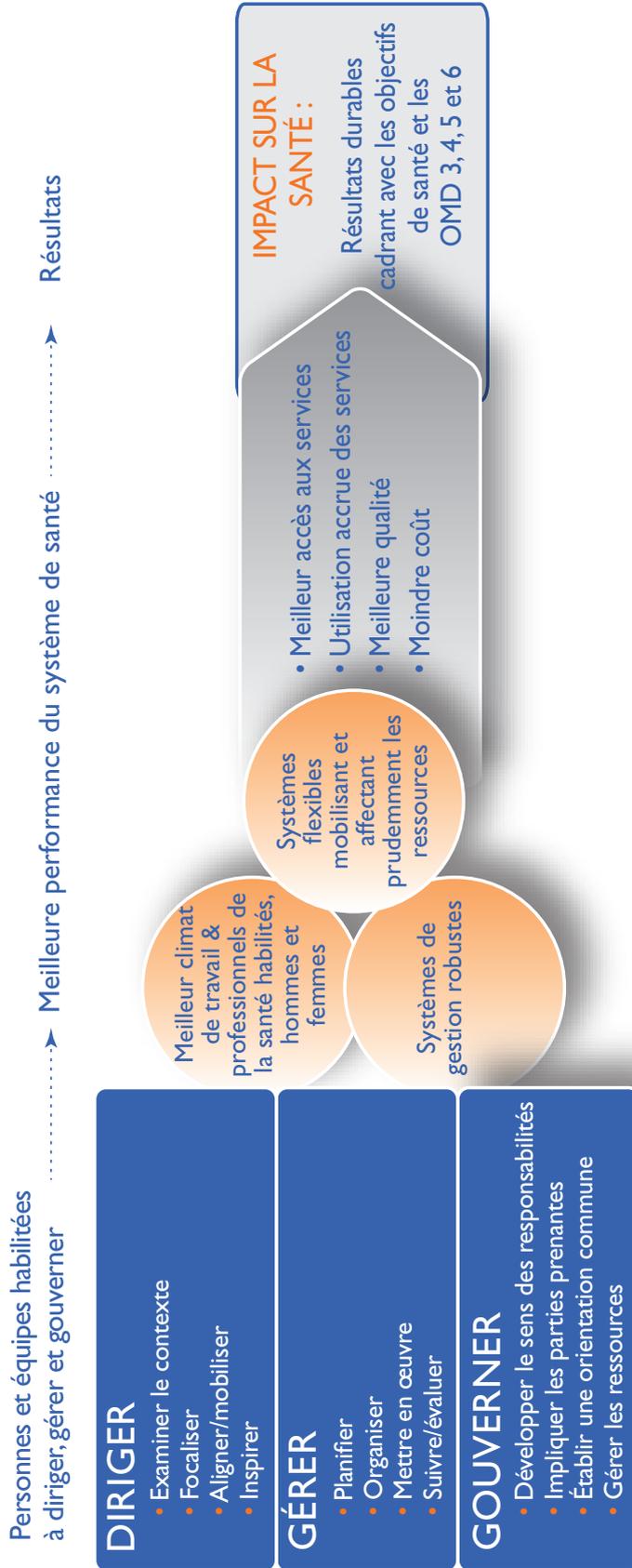
Les équipes chargées de l'amélioration :

1. Comprennent le domaine prioritaire de santé sur lequel le programme LDP+ est axé.
2. Créent une vision de la réussite pour le domaine prioritaire de santé.
3. Évaluent leur situation actuelle.
4. Identifient les résultats mesurables qu'elles peuvent obtenir dans un délai de six à huit mois pour améliorer un indicateur dans le domaine prioritaire de santé.
5. Analysent les causes profondes des obstacles qui entravent l'obtention de résultats.
6. Déterminent les mesures qu'elles vont prendre pour traiter les causes profondes (avec l'appui de l'équipe d'encadrement technique).
7. Élaborent et mettent en œuvre des plans d'action.
8. Suivent l'évolution de leurs progrès, évaluent leurs réalisations et communiquent leurs résultats.



Les compétences de leadership se développent en donnant aux personnes des défis à relever puis en leur donnant un appui et un feedback appropriés.

MODÈLE CONCEPTUEL : DIRIGER, GÉRER ET GOUVERNER POUR OBTENIR DES RÉSULTATS



DIRIGER

EXAMINER LE CONTEXTE

- Identifier les besoins et les priorités des clients et des parties prenantes
- Identifier les tendances, les occasions et les risques pour l'organisation
- Rechercher les meilleures pratiques
- Connaître les capacités des membres du personnel et les contraintes
- Se connaître soi-même ainsi que les valeurs, les forces et les faiblesses de l'organisation et de son personnel

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

Les responsables connaissent bien leurs clients, l'organisation et son contexte ; ils sont conscients des effets que leur comportement peut avoir sur autrui.

FOCALISER

- Articuler la mission et la stratégie de l'organisation
- Identifier les défis les plus critiques
- Lier les buts à la stratégie organisationnelle d'ensemble
- Déterminer les priorités clés qui permettront de passer à l'action
- Créer une vision commune des résultats souhaités

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

Le travail de l'organisation répond à une mission et stratégie bien définies et les priorités sont claires.

ALIGNER ET MOBILISER

- Assurer la cohésion entre les valeurs, la mission, la stratégie, la structure, les systèmes et les activités quotidiennes
- Faciliter le travail d'équipe
- Allier toutes les parties prenantes autour d'une vision inspirante
- Lier les récompenses et la reconnaissance aux buts de l'organisation
- Encourager les parties prenantes à engager des ressources

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

Les parties prenantes internes et externes comprennent et soutiennent les buts de l'organisation et ont mobilisé les ressources pour les atteindre.

INSPIRER

- Joindre la parole aux actes
- Interagir avec honnêteté
- Manifester une confiance envers le personnel et reconnaître la contribution d'autrui
- Lancer des défis, et fournir du feedback et du soutien au personnel
- Être un modèle de créativité, d'innovation et d'apprentissage

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

Le climat de l'organisation favorise l'apprentissage continu, et son personnel démontre son engagement même lorsqu'il est confronté à des situations difficiles.

GÉRER

PLANIFIER

- Fixer les buts organisationnels et les objectifs de performance à court terme
- Élaborer des plans annuels et pluriannuels
- Affecter les ressources adéquates (financières, humaines et matérielles)
- Anticiper et réduire les risques

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

Les résultats de l'organisation sont précisés, ses ressources sont attribuées et un plan opérationnel est établi.

ORGANISER

- Établir une structure qui établit l'autorité et favorise la responsabilisation
- Assurer que des systèmes de gestion des ressources humaines, de finances, de logistique, d'assurance de la qualité, d'opérations, d'information et de marketing soutiennent efficacement le plan d'action
- Renforcer les processus de mise en œuvre du plan d'action
- Assurer la cohésion entre les compétences du personnel et les activités planifiées

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

L'organisme dispose de structures, de systèmes et de processus fonctionnels pour mener les opérations; le personnel est bien organisé et connaît ses tâches et responsabilités.

METTRE EN ŒUVRE

- Intégrer les systèmes et coordonner le travail
- Arbitrer les demandes contradictoires
- Utiliser de manière systématique les données nécessaires à la prise de décision
- Coordonner les activités avec les autres programmes et secteurs
- Adapter les plans et l'allocation des ressources en fonction des changements de situation

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

Les activités de l'organisation sont menées avec efficacité, efficacité et de manière responsable.

SUIVRE ET ÉVALUER

- Suivre et considérer les progrès réalisés par rapport aux plans d'action
- Fournir du feedback
- Identifier les changements nécessaires à effectuer
- Améliorer les processus, les procédures et les outils

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

L'organisation obtient constamment de l'information sur ses réalisations et ses résultats, applique les leçons apprises et les connaissances acquises.

GOUVERNER

DÉVELOPPER LE SENS DES RESPONSABILITÉS

- Soutenir une culture de d'intégrité et d'ouverture qui sert les intérêts du public
- Établir, pratiquer et mettre en application les codes de conduite qui respectent l'intégrité éthique et morale
- Favoriser la responsabilisation au sein de l'organisation
- Rendre publics tous les comptes-rendus relatifs aux finances, aux activités et aux plans d'action
- Élaborer un mécanisme de consultation officiel qui permet aux gens d'exprimer leurs inquiétudes et de fournir du feedback

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

Les dirigeants doivent s'acquitter de leurs responsabilités envers les subalternes. Le processus de prise de décision est ouvert et transparent. Les décisions sont prises dans le meilleur intérêt du public.

IMPLIQUER LES PARTIES PRENANTES

- Identifier et inviter des participants de toutes les organisations touchées par le processus de gouvernance
- Permettre aux minorités, particulièrement aux femmes, de participer activement à l'élaboration de structures et de processus décisionnels
- Créer et maintenir un endroit sécuritaire propice au partage des idées
- Fournir un mécanisme indépendant de résolution des conflits
- Encourager les commentaires et répondre au feedback dans un délai raisonnable
- Forger des alliances pour favoriser la collaboration entre le gouvernement et la société

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

La juridiction, le secteur ou l'organisation applique un processus de prise de décision participatif et collaboratif qui favorise l'atteinte de buts communs.

ÉTABLIR UNE ORIENTATION COMMUNE

- Élaborer, documenter et mettre en œuvre un plan d'action commun pour réaliser la mission et la vision de l'organisation
- Élaborer, au moyen d'indicateurs mesurables, un mécanisme de responsabilisation qui permet de réaliser la mission et la vision
- Défendre les besoins et les inquiétudes des parties prenantes
- Surveiller la réalisation des buts communs et des résultats souhaités

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

La juridiction ou l'organisation dispose d'un plan d'action commun permettant d'atteindre les objectifs et les résultats définis d'un commun accord par les dirigeants et les subalternes.

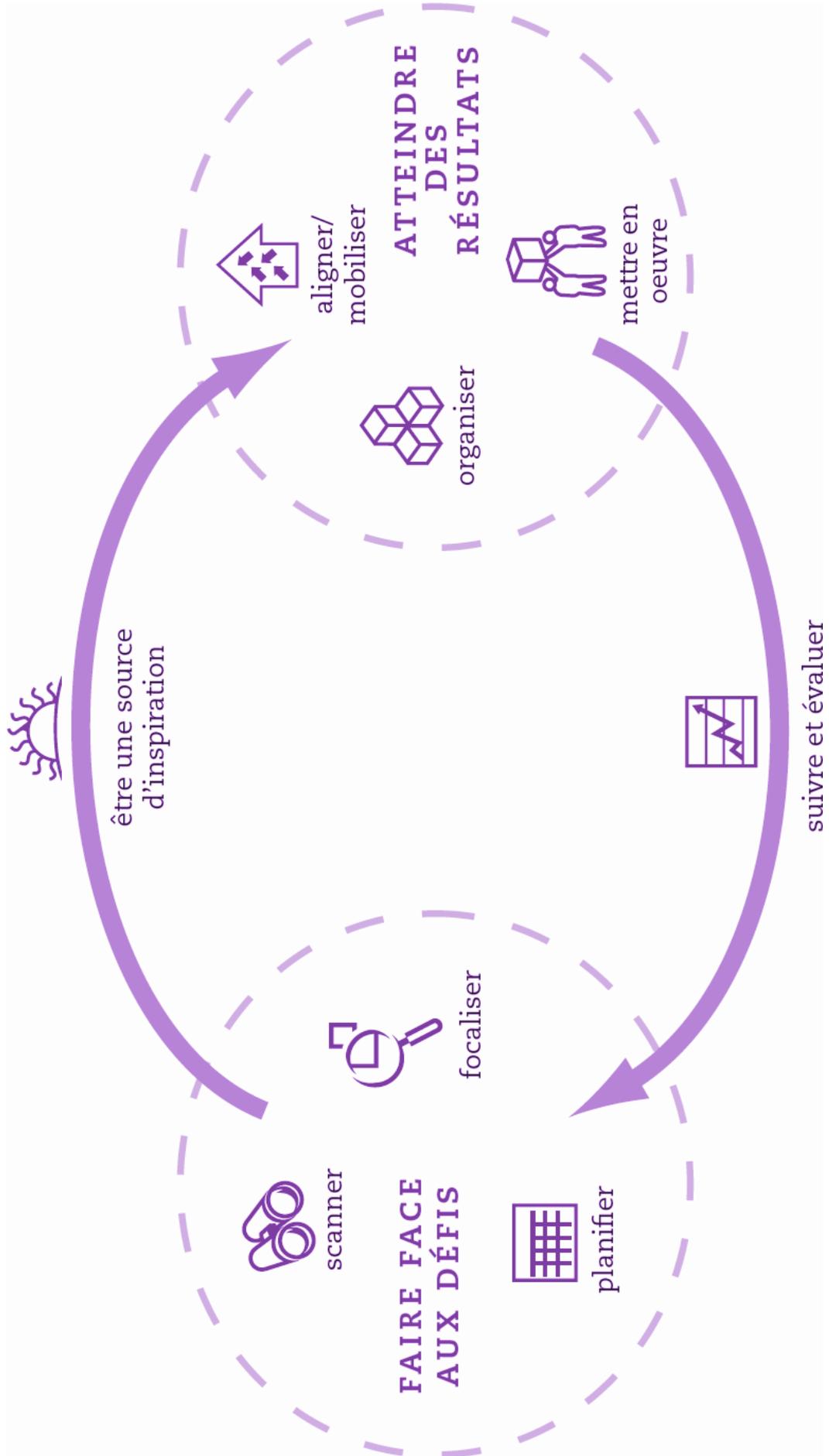
GÉRER LES RESSOURCES

- Déployer et réunir les ressources nécessaires de manière éthique et efficace dans le but de réaliser la mission et la vision et de servir les parties prenantes et les clients
- Recueillir, analyser et utiliser l'information et les preuves nécessaires à la prise de décision
- Aligner les ressources du système de santé et ses ramifications avec les buts communs
- Renforcer la capacité d'utiliser les ressources de manière à maximiser la santé et le bien-être du public
- Informer le public et lui offrir des occasions de surveiller la mobilisation, l'allocation et l'utilisation des ressources, ainsi que les résultats atteints

RÉSULTAT ORGANISATIONNEL

Cette organisation dispose des ressources nécessaires pour atteindre les buts communs et les ressources sont mobilisées et utilisées de manière éthique et efficace pour atteindre les objectifs et les résultats souhaités.

PROCESSUS INTÉGRÉS DE GESTION ET LEADERSHIP



PRATIQUES DE GOUVERNANCE AU NIVEAU DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Comment les dirigeants de l'établissement de santé peuvent-ils adopter des pratiques de bonne gouvernance (dans le contexte du LDP+) ?

Pratiques de gouvernance	Activités à entreprendre en matière de prestation de services
<p>ENCOURAGER LA RESPONSABILISATION</p> <p>Créer et maintenir une culture de responsabilité en adoptant un comportement incarnant la transparence et l'intégrité.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Présenter à l'ensemble des parties prenantes le plan d'action et les progrès enregistrés par le plan de suivi et d'évaluation. 2. Récompenser les comportements renforçant la transparence, l'intégrité, la participation et l'inclusion.
<p>MOBILISER LES PARTIES PRENANTES</p> <p>Faire participer, et collaborer avec, toutes les parties prenantes pour les décisions en matière de santé publique les concernant.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Établir un mécanisme formel de consultation selon lequel le personnel, les clients et d'autres parties prenantes peuvent exprimer leurs préoccupations. 2. Répondre systématiquement au feedback sur les services, communiqué par toutes les parties prenantes. 3. Donner la parole aux groupes marginalisés dans les structures officielles de décision et de supervision
<p>ÉTABLIR L'ORIENTATION PARTAGÉE</p> <p>Élaborer une vision collective de « l'état idéal » d'un secteur de santé prioritaire ainsi qu'un processus qui permettra de l'atteindre.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. S'assurer que la vision commune et le résultat mesurable souhaité reflètent les besoins et les priorités des parties prenantes. 2. Communiquer et superviser l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action pour atteindre le résultat souhaité. 3. Établir des mécanismes de responsabilité pour les résultats, à l'aide d'indicateurs bien définis pour mesurer les progrès.
<p>DÉLÉGUER LES RESSOURCES</p> <p>Lever, déployer et superviser l'utilisation éthique et efficace des ressources pour des prestations de services économiques et de haute qualité répondant aux besoins de la population.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mobiliser les ressources pour exécuter le plan d'action de l'établissement et les utiliser judicieusement au service des clients et des parties prenantes. 2. Superviser l'utilisation judicieuse de ces ressources au service des bénéficiaires et des autres parties prenantes. 3. Fournir au public des renseignements et des occasions de surveiller l'acquisition et le déploiement des ressources.

EXERCICE : ÉLABORER UN PLAN DE S&E

L'équipe du dispensaire de Monapo entend appuyer la mission et la vision du centre. La vision est la suivante :

Secteur de santé prioritaire : planification familiale

- **Énoncé de la vision du dispensaire de Monapo** : Toutes les femmes qui habitent dans un rayon de 6,5 km du dispensaire de Monapo auront accès à des services de planification familiale pratiques et complets qui offrent toutes les méthodes de planification familiale.
- **Situation actuelle** :
 - 150 clients viennent chaque mois au dispensaire de Monapo pour des services de planification familiale.
 - La pilule et les prophylactiques sont les seules méthodes disponibles à la clinique et sont souvent en rupture de stock.
 - Aucune méthode permanente n'est disponible.
 - Le personnel de la clinique se compose d'une sage-femme, d'une infirmière et d'un assistant.
 - La région est très conservatrice. Les femmes ont peu de droits et sont peu instruites.

En s'appuyant sur ces éléments, l'équipe conçoit le résultat mesurable suivant.

- **Résultat mesurable** : Entre juin et décembre 2014, le dispensaire observera un nombre accru de patientes obtenant pour la première fois des services de planification familiale dans le dispensaire, leur nombre passant de 150 en juin 2014 à 225 en décembre 2014.

En gardant à l'esprit le résultat mesurable souhaité, répondez aux questions suivantes concernant la manière dont l'équipe pourrait le mieux surveiller les progrès.

1. Quel indicateur l'équipe pourrait-elle utiliser pour surveiller ses progrès vers l'atteinte du résultat mesurable ?
2. Quelle est la définition du numérateur et du dénominateur de l'indicateur ?
3. D'où proviendront les données qui serviront à mesurer l'indicateur ?
4. Qui recueillera les données ?
5. Quelle est la valeur de référence du numérateur ? À quel moment les données relatives aux valeurs de références seront-elles recueillies ?
6. Quel est le résultat mesurable ?
7. À quel moment les données seront-elles recueillies afin de vérifier si l'équipe a atteint son résultat mesurable ?

OUTIL : ENTREVUE DE FIN DE SERVICE

Présentation des clients :

Nous souhaitons connaître la manière dont ce dispensaire peut fournir les meilleurs services possible à ses clients. Pourriez-vous répondre à quelques questions qui nous permettront de tirer des leçons de votre expérience concernant les besoins de cet établissement ?

Questions :

1. À quelle fréquence visitez-vous ce dispensaire ?

2. Que souhaitiez-vous retirer de cette visite ? L'avez-vous obtenu ?

3. Pourquoi utilisez-vous les services offerts par ce dispensaire ?

4. Qu'aimez-vous ou n'aimez-vous pas parmi les services offerts par ce dispensaire ?

5. Quelle est la principale raison pour laquelle vous utilisez les services de ce dispensaire ? Cela est-il vraiment important pour vous ?

6. Que ressentez-vous maintenant que vous êtes sur le point de quitter la clinique ?

QUESTIONS DIRECTRICES DESTINÉES AU GROUPE DE DISCUSSION

Groupe :

Cinq à dix participants tirés de la population locale qui utilisent des soins de santé. Ce processus devrait prendre environ une heure. Prévoyez les services d'une personne qui vous accompagnera dans la salle pendant que les participants répondront aux questions.

Commencer : Se présenter et dire :

- Je suis ici pour connaître les besoins en matière de santé de votre collectivité ainsi que vos propres attentes relatives à votre dispensaire.
- Je vais poser plusieurs questions.
- Nous souhaitons connaître ce qui fonctionne déjà bien et ce qu'il faut améliorer. N'hésitez pas à vous exprimer librement.

Questions :

Certaines questions vous donnent des exemples de questions complémentaires pour obtenir plus de détails, présentées sous forme de points sous la question. Utilisez-les en fonction des réponses que vous recevez.

1. Quels sont les besoins en matière de santé les plus importants de cette collectivité ? De quelle façon répond-on à ces besoins ?

2. Pour quelles raisons visitez-vous ce dispensaire ?

3. Comment se déroule votre expérience durant votre visite de ce dispensaire ?

- Comment pensez-vous avoir été traité ?
-

4. Que dites-vous aux autres au sujet de ce dispensaire ?

- Lorsque vous dites que c'est un bon endroit où aller, quels sont les bons aspects auxquels vous pensez ? OU Lorsque vous dites que ce n'est pas un bon endroit où aller, quels sont les mauvais aspects auxquels vous pensez ?
-

5. Existe-t-il des services offerts dans un dispensaire – que vous avez utilisés ou dont vous avez entendu parler – et auxquels vous aimeriez avoir accès ?

- Pourquoi souhaitez-vous que ce ou ces services de santé soient offerts ?
-

6. Si vous aviez à décrire le meilleur dispensaire possible, quel serait-il ?

7. Avez-vous vu ou entendu parler de problèmes qui se sont produits dans le dispensaire auxquels personne ne devrait être confronté ?

8. Selon vous, quel est le pire problème ou quelle est la pire situation existant dans ce dispensaire ? Pourquoi ?

9. Si vous aviez l'occasion de changer quelque chose au service de santé que vous avez reçu, que voudriez-vous changer ou qu'aimeriez-vous voir fait différemment ?

- Quelle serait la première chose à changer ? Pourquoi ?
 - Et la seconde ? Pourquoi ?
 - Quoi d'autre ? Pourquoi ?
-

TÂCHE DE L'ATELIER N° 2

Réunion d'équipe tenue entre les ateliers n° 1 et n° 2

Planifiez et organisez une réunion avec votre équipe pour dresser un compte-rendu de l'atelier n° 1. Utiliser le formulaire pour l'équipe chargée de l'amélioration (document de travail n° 3).

Au cours de cette réunion :

1. Discuter des pratiques de leadership que vous avez apprises et de la vision commune que vous avez créée pour votre équipe. Assurez-vous qu'elle représente également la vision de votre équipe dans son ensemble.

2. Présentez le projet d'amélioration que vous avez identifié au moyen du modèle de défi.

3. Montrez ce que vous avez rempli jusqu'à présent dans le modèle de défi et travaillez avec votre équipe pour préciser votre résultat mesurable.

4. Commencez à recueillir des données fiables pour préparer votre plan de suivi et d'évaluation et décrire plus en détails la situation actuelle sur le modèle de défi.

Après cette réunion :

Tenez au moins une réunion supplémentaire servez-vous du *Formulaire pour l'équipe chargée de l'amélioration*. Ceci vous permettra de réaliser des progrès vers l'atteinte de votre résultat réalisable souhaité.

FORMULAIRE D'ÉVALUATION POUR L'ATELIER

Date : _____

Veillez remplir ce formulaire d'évaluation. Merci de nous aider à améliorer le matériel utilisé dans le cadre du LDP+ ainsi que dans d'autres volets du programme.

1. Qu'est-ce qui vous a surpris ou qu'avez-vous appris de nouveau dans cet atelier ?

2. Que reste-t-il de difficile ou déconcertant à résoudre pendant les prochains ateliers ?

3. Quel feedback souhaitez-vous donner aux animateurs du LDP+ ?

ORDRE DU JOUR ET OBJECTIFS : ATELIER NO 2 LEADERSHIP ET GESTION

OBJET

Appliquer les pratiques de leadership, de gestion et de gouvernance pour transformer la vision en action.

OBJECTIFS DE L'ATELIER

- Présenter des outils et techniques permettant de comprendre la focalisation en tant que pratique de leadership
- Comprendre l'effet de l'appartenance au sexe masculin ou féminin sur les approches du leadership
- Définir les obstacles et leurs causes profondes
- Proposer des actions prioritaires en tenant compte des perspectives sexospécifiques
- Apprendre comment se focaliser sur les priorités pour obtenir des résultats importants
- Créer des plans d'action qui guideront les équipes vers leurs résultats mesurables

SÉANCES

- **Séance 9** : Mobiliser pour obtenir des résultats : apprendre à mobiliser les parties prenantes
- **Séance 10** : Se focaliser : comprendre la focalisation en tant que pratique de leadership
- **Séance 11** : Se focaliser sur le plan : identifier les actions prioritaires et apprendre comment se concentrer personnellement et en tant qu'équipe pour parvenir à des résultats importants
- **Séance 12** : Transformer la vision en action : élaborer des plans d'action qui guideront les équipes vers leurs résultats mesurables

CALENDRIER

Les animateurs doivent prévoir une pause le matin et l'après-midi.

	1 ^{er} JOUR	2 ^e JOUR	3 ^e JOUR
Matin	<p>Ouverture (15 min)</p> <p>Mot de bienvenue et étude de la mission (3 h)</p>	<p>Réflexion (20 min)</p> <p>Séance 9 : Mobiliser pour obtenir des résultats (conclusion)(1 h)</p> <p>Séance 10 : Se focaliser (1 h 15 min)</p>	<p>Réflexion (20 min)</p> <p>Séance 11 : Se focaliser sur le plan (2 h 50 min)</p>
Pause déjeuner			
Après-midi	<p>Étude de la mission (conclusion) (1 hr ou plus selon le nombre d'équipes)</p> <p>Séance 9 : Mobiliser pour obtenir des résultats (3 h 5 min)</p> <p>Réflexion finale (30 min)</p>	<p>Séance 10 : Se focaliser (conclusion) (3 h 20 min)</p> <p>Réflexion finale (30 min)</p>	<p>Séance 11 : Se focaliser sur le plan (suite) (1 h)</p> <p>Séance 12 : Transformer la vision en action (1 h 45 min)</p> <p>Évaluation de l'atelier (10 min)</p>

AUTO-ÉVALUATION SUR LES APPROCHES EN MATIÈRE DE LEADERSHIP

Instructions : veuillez lire les énoncés ci-dessous et encercler le 1, 2, 3 ou 4 pour indiquer la fréquence à laquelle vous utilisez cette approche lorsque vous travaillez en groupe. Choisissez un seul numéro dans chaque série de 1 à 4 énoncés.

Par exemple : si vous prenez la responsabilité d'orienter le groupe vers l'obtention de résultats la plupart du temps, vous devez encercler le 4 dans le premier tableau.

Dans les groupes avec lesquels je travaille :

Je partage la responsabilité de l'orientation vers les résultats avec les membres du groupe.		Je prends la responsabilité de l'orientation du groupe vers les résultats.	
1 La plupart du temps	2 Parfois	3 Parfois	4 La plupart du temps
Je mets l'accent sur l'implication des personnes dans le travail.		Je mets l'accent sur la réalisation d'objectifs au travail.	
1 La plupart du temps	2 Parfois	3 Parfois	4 La plupart du temps
J'influence d'autres personnes pour obtenir des ressources.		Je prends des décisions à propos des ressources.	
1 La plupart du temps	2 Parfois	3 Parfois	4 La plupart du temps
J'implique l'équipe pour créer une vision commune.		Je définis une vision claire et la communique à l'équipe.	
1 La plupart du temps	2 Parfois	3 Parfois	4 La plupart du temps
J'implique le groupe dans l'identification et l'analyse des problèmes.		J'analyse et je résous les problèmes pour le groupe.	
1 La plupart du temps	2 Parfois	3 Parfois	4 La plupart du temps
Je m'efforce d'entretenir les relations dans le groupe.		Je m'efforce de veiller à ce que les règles et les normes soient suivies.	
1 La plupart du temps	2 Parfois	3 Parfois	4 La plupart du temps
Je résous les conflits en discutant de la façon dont nous pouvons au mieux tenir compte des différents points de vue.		Je résous les conflits en identifiant le meilleur point de vue.	
1 La plupart du temps	2 Parfois	3 Parfois	4 La plupart du temps

Notation :

Une fois que vous avez encerclé un numéro dans chaque tableau, regardez vos résultats et vérifiez si avez plus de cercles sur le côté ombragé de la feuille (plus de 1 et de 2) ou sur le côté non ombragé (plus de 3 et de 4).

Si vous avez plus de cercles sur le côté ombragé de la feuille, cela signifie que vous avez tendance à utiliser le style relationnel en matière de leadership. Si vous avez plus de cercles sur le côté droit de la feuille, cela signifie que vous avez tendance à utiliser davantage le style positionnel.

Pour en savoir plus sur les deux styles, consultez votre document de travail intitulé *Deux approches en matière de leadership*.

DEUX APPROCHES EN MATIÈRE DE LEADERSHIP

—Le leadership relationnel dépend de la force de la relation.

—Le leadership positionnel dépend de la position d'autorité.

Remarque : La plupart des personnes dans des postes de leadership choisiront des éléments de chaque côté, mais certains favoriseront peut-être une approche. Les approches ne sont pas entièrement opposées, ce qui est indiqué d'un côté ne signifie pas que l'autre approche ne le fait pas du tout.

LEADERSHIP RELATIONNEL	LEADERSHIP POSITIONNEL
<p>Relation au groupe <i>Le leader est considéré comme un membre du groupe</i></p> <p>L'activité de leader peut être transférée d'un membre du groupe à un autre. L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Implication et évolution des personnes ■ Entretien des relations ■ Le partage des responsabilités 	<p>Relation au groupe <i>Le leader est considéré comme un membre séparé du groupe.</i></p> <p>Le leadership dépend d'une position d'autorité. L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ L'accomplissement des objectifs et des tâches ■ Engagement dans sa fonction, organisé, efficace ■ Délégation de responsabilité
<p>Ressources <i>Le leader peut influencer, mais ne contrôle pas l'utilisation des ressources.</i></p> <p>L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ La responsabilité commune de l'accès aux ressources et de leur utilisation 	<p>Ressources <i>Le leader contrôle l'accès aux ressources et garde l'autorité sur leur utilisation.</i></p> <p>L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Le contrôle et l'accès aux ressources
<p>Définir l'orientation <i>Le leader facilite la création d'une vision et d'une orientation communes.</i></p> <p>L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ L'intégration et l'incorporation de tous les points de vue ■ L'écoute mutuelle 	<p>Définir l'orientation <i>Le leader définit et communique une vision et une orientation.</i></p> <p>L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ La représentation de son point de vue ■ La communication de sa vision
<p>Résolution des problèmes <i>Le leader partage des connaissances pertinentes afin que le groupe puisse générer et tester des idées et des hypothèses.</i></p> <p>L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ L'utilisation de l'intuition et des relations pour comprendre les situations dans le groupe ■ L'apprentissage de façon pratique : entrer dans les situations pour les comprendre 	<p>Résolution des problèmes <i>Le leader agit comme quelqu'un capable d'identifier et de résoudre les problèmes.</i></p> <p>L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ L'utilisation des données ■ Fait une analyse profonde pour proposer des solutions ■ L'apprentissage de manière objective : prend du recul pour comprendre
<p>Éthique <i>Le leader fait surtout preuve d'attention envers les autres et veille à leur apporter des réponses.</i></p> <p>L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ L'entretien des relations ■ Le rôle du contexte dans chaque situation 	<p>Éthique <i>Le leader met surtout l'accent sur l'équité, les règles et les contrats.</i></p> <p>L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ L'utilisation de critères objectifs, de principes reconnus ■ La justification conformément à des normes externes
<p>Résolution de conflits <i>Le leader aide à résoudre les conflits en prenant en compte différents points de vue.</i></p> <p>L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Le dialogue et la compréhension des points de vue différents ■ Le travail en équipe ■ La recherche d'une nouvelle solution, plutôt que celle proposée par chacun des côtés 	<p>Résolution de conflits <i>Le leader aide à résoudre les conflits en proposant des compromis à partir des différents points de vue.</i></p> <p>L'accent est sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ La logique, argument ou preuve ■ La promotion de son propre point de vue ■ La recherche d'un compromis entre les points de vue individuels
<p>Résultats <i>Les résultats peuvent être plus durables, mais encourager la participation et l'obligation partagée de rendre compte peut prendre plus de temps.</i></p>	<p>Résultats <i>Il est possible d'atteindre les résultats souhaités plus rapidement et plus efficacement, mais il y a peut-être moins de participation et d'obligation partagée de rendre compte dans le processus de résolution des problèmes.</i></p>

Adapté de : Bragar, Joan, « Effective Leadership Practices for Managers, Balancing Interdependence and Autonomy », Université de Harvard, 1990.

EXERCICE EN MATIÈRE DE GENRE

Sexospécificité : les rôles attribués par la société, les comportements, les activités et les attributs qu'une société donnée considère appropriés pour les hommes et les femmes.

Sexe: les différences biologiques entre les hommes et les femmes

<p>Qu'est-ce que la sexospécificité ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Construction sociale et comportements ■ Change au fil du temps ■ Varie selon et au sein des cultures 	<p>Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Les femmes sont traditionnellement chargées de l'éducation des enfants. ■ Les hommes sont traditionnellement considérés comme les décideurs au sein de la famille et au travail.
<p>Qu'est-ce que le sexe ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Biologique ■ Ne change pas au fil du temps ■ Ne varie pas selon les cultures 	<p>Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Les femmes donnent naissance à des bébés, pas les hommes. ■ Les femmes peuvent allaiter leurs bébés ; les hommes ne peuvent pas le faire.

Énoncés éclaircissant les concepts de sexospécificité et sexe :	Catégorie		Justification/Raison
	Sexo-spécifique	Lié au sexe	
Les femmes représentent le sexe faible.			
La plupart des hommes sont plus grands que les femmes.			
Les femmes donnent naissance, pas les hommes.			
Les filles sont douces, les garçons sont durs.			
Les femmes sont les principales personnes qui prennent en charge le soin des malades et des personnes âgées.			
Seuls les hommes peuvent produire du sperme pour la reproduction.			
Les hommes ne pleurent pas.			
Les femmes sont plus compatissantes et compréhensives que les hommes.			
Le rôle de l'homme est d'être le soutien et le chef de famille.			
Les hommes pensent et agissent de façon plus rationnelle que les femmes.			
Les femmes peuvent allaiter ; les hommes peuvent uniquement donner le biberon.			
Les femmes peuvent avoir des menstruations, pas les hommes.			
Beaucoup de femmes ne prennent pas de décisions librement, en particulier en ce qui concerne la sexualité et les relations.			
La voix des hommes mue à la puberté.			
Les hommes n'ont pas besoin de tendresse et sont moins sensibles que les femmes.			
Les femmes gagnent moins que les hommes pour le même travail.			

Équité entre les sexes

Le processus consistant à traiter équitablement les hommes et les femmes, les garçons et les filles. Pour assurer l'équité, il faut prendre des mesures pour contrebalancer les désavantages économiques, sociaux et politiques qui empêchent les femmes et les hommes, les filles et les garçons d'évoluer en toute équité (document de formation d'IGWG).

Égalité entre les sexes

L'état ou la condition accordant aux femmes et aux hommes la jouissance des mêmes droits humaine, biens sociaux, opportunités et ressources. La véritable égalité signifie plus que la parité de nombre ou des lois en vigueur. Elle implique de plus grandes libertés et une meilleure qualité de vie pour tout le monde (document de formation d'IGWG; politique d'égalité entre les sexes et de responsabilisation des femmes de l'USAID).

Violence sexiste

En termes très généraux, la « violence sexiste » est dirigée contre des personnes en raison de leur sexe biologique, identité sexuelle ou l'adhésion perçue à des attentes définies par la culture sur ce que signifie être un homme ou une femme, un garçon ou une fille. Elle comprend la maltraitance physique, sexuelle et psychologique ; les menaces ; la coercition ; la privation arbitraire de la liberté et la privation économique, en public ou en privé.

Parmi les types de violence sexiste, figurent (entre autres) l'infanticide féminin, les mariages précoces forcés, les crimes d'« honneur », la mutilation génitale féminine, la maltraitance sexuelle des enfants, la traite des êtres humains, la coercition sexuelle, le harcèlement et la maltraitance, la privation de soins, la violence familiale, et la privation économique.

Autonomisation

Le renforcement de la capacité des personnes à prendre des décisions et des actions concernant tous les aspects de leur vie - y compris les décisions au sujet de leur santé - en luttant de façon proactive contre les inégalités socioéconomiques et autres inégalités de pouvoir dans un contexte où cette capacité leur était auparavant refusée. Les interventions programmatiques cherchent souvent tout particulièrement à autonomiser les femmes en raison des inégalités de leur statut socioéconomique (*adapté de la définition d'autonomisation de Naila Kabeer*).

Implication des hommes

L'implication des hommes est une méthode programmatique visant à faire participer les hommes et les garçons en tant que a) clients et bénéficiaires, b) partenaires et c) agents de changement, aux activités de promotion de l'égalité des femmes, d'autonomisation des femmes et de transformation des définitions inéquitables de la masculinité. Dans le contexte de la santé, ceci consiste à encourager les hommes et les garçons à prendre en charge leurs besoins en matière de santé sexuelle, de la procréation et autres, ainsi que ceux de leurs partenaires. L'implication des hommes comprend également des efforts plus généraux en vue de promouvoir l'égalité en matière de soins des membres de la famille, de paternité et de division du travail ainsi que de mettre fin à la violence sexiste.

WHO/ICRW, "Guidelines for Integrating Gender into HIV/AIDS Programmes," 2002.
http://www.igwg.org/igwg_media/Training/FG_GendrIntegrContinuum.pdf

USAID, "Gender Equality and Female Empowerment Policy," 2012.
https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1865/GenderEqualityPolicy_0.pdf

Naila Kabeer, United Nations Research Institute for Social Development, "The Conditions and Consequences of Choice: Reflections on the Measurement of Women's Empowerment, 1999.
[http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/\(httpAuxPages\)/31EEF181BEC398A380256B67005B720A/\\$file/dp108.pdf](http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/(httpAuxPages)/31EEF181BEC398A380256B67005B720A/$file/dp108.pdf)

FEUILLE D'ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

Utilisez cette feuille de travail pour déterminer comment mobiliser les parties prenantes.

Groupe de parties prenantes ou d'individus	Qu'est-ce qui intéresse (le plus) la partie prenante ?	Quel est son ou leur souci primaire par rapport à votre programme ?	Que devons-nous faire pour obtenir l'appui de la partie prenante ?

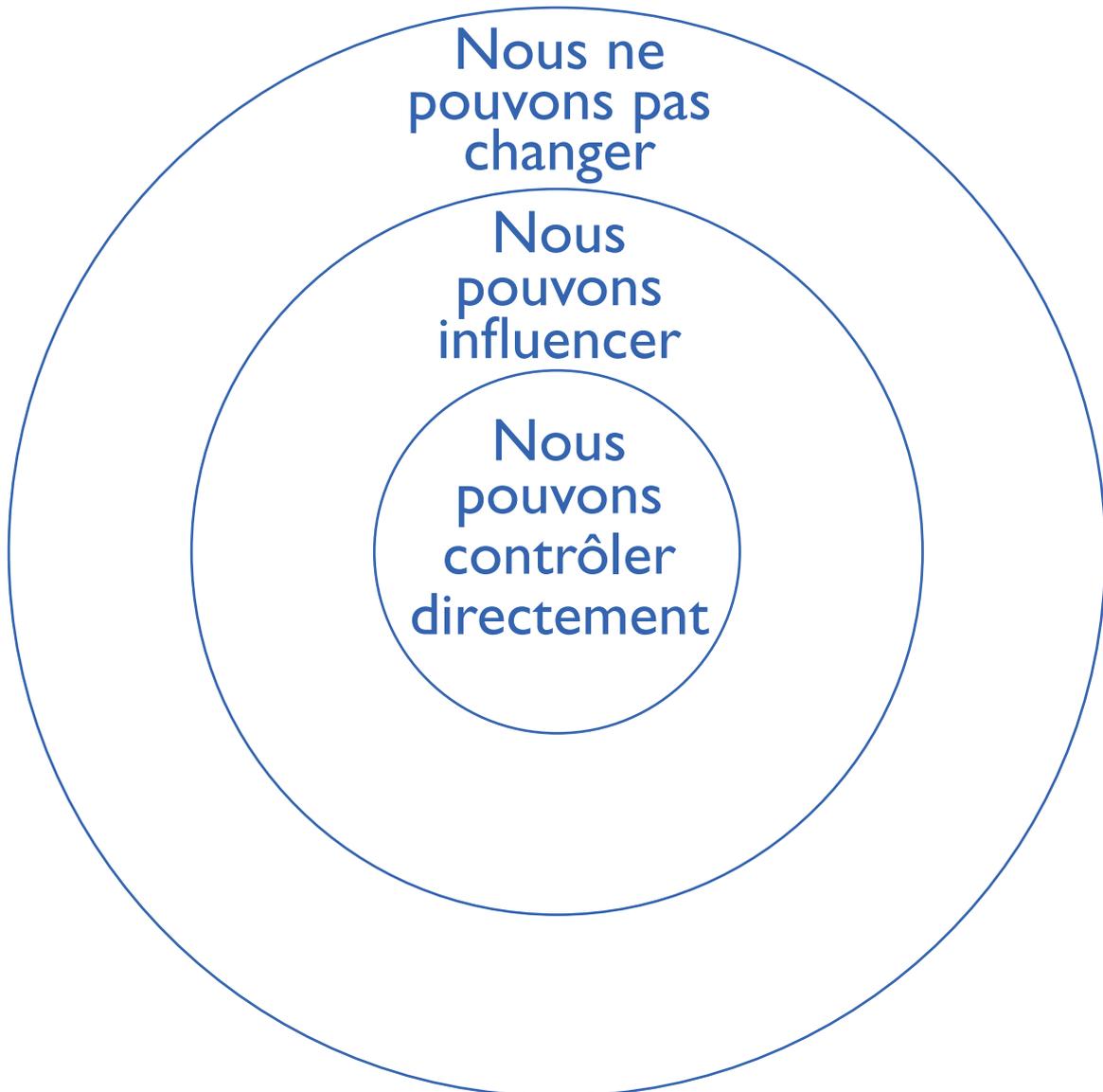
FORMULAIRE DE DEMANDE DE MOBILISATION DES RESSOURCES

Noms des parties prenantes et des ressources nécessaires	Quelle demande spécifique ferons-nous à cette partie prenante ?	Qui fera cette demande ?	Quand la demande sera-t-elle faite ?

SPHÈRE D'INFLUENCE

« *Donnez-moi la sérénité d'accepter les choses que je ne puis changer, le courage de changer les choses qui doivent l'être, et la sagesse d'en connaître la différence.* »

—Reinhold Niebuhr, La prière de la sérénité



Le cercle intérieur

Nos paroles, nos attitudes et nos actions.

Le cercle intermédiaire

Nos voisins, notre lieu du culte, notre environnement de travail, nos amis, nos collègues, notre famille (Nous pouvons les influencer, mais ne les contrôlons pas).

Le cercle extérieur

Phénomènes naturels comme les tremblements de terre ou la météo, la politique et les réglementations qui ne dépendent pas directement de nous et le comportement de personnes avec qui nous ne sommes pas en contact.

Adapté des cercles de contrôle, d'influence et de préoccupation de S. Covey.

Covey, Stephen. *The Seven Habits of Highly Effective People: Powerful Lessons in Personal Change*. New York: Simon and Schuster, 2004.

CATEGORIES D'OBSTACLES

Dans l'évaluation des obstacles à l'atteinte de votre résultat, tenez compte des catégories courantes d'obstacles suivantes. Veuillez noter que la question du genre est un problème intersectoriel à prendre en compte dans cette analyse. Il existe de nombreuses questions de genre avec un impact sur la prestation et l'utilisation de services de santé de tous types. Par exemple, les politiques peuvent entraver l'accès des femmes aux services de santé (p. ex., les femmes doivent souvent obtenir la « permission » d'utiliser les services ou méthodes de planification familiale) ou les préjugés des professionnels de la santé peuvent limiter l'utilisation des services en général par les femmes.

1 Politiques et procédures

Il peut s'agir de normes, directives, etc.

2 Prestataires

Ils peuvent être liés au nombre de prestataires de services, à leurs connaissances, leurs attitudes, leurs compétences, etc.

3 Matériel, infrastructure et fournitures

Ils peuvent être liés à la qualité et à la quantité de matériel, au fait que celui-ci soit utilisable et disponible ou non, à l'agencement de la clinique, aux stocks de médicaments essentiels et de fournitures, etc.

4 Patients, clients, individus ou communautés

Ils peuvent être liés aux connaissances, compétences et attitudes du client, à la sensibilisation de la communauté sur les services, etc.

5 Sexospécifique

Ils peuvent être liés à l'égalité en termes d'accès aux services, en termes d'implication dans la prise de décision en matière de santé, et à l'égalité des chances en termes d'accès à des postes de direction.

OUTIL D'ANALYSE DE L'ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES

Sexe : les différences biologiques entre les hommes et les femmes

Sexospécificité : rôles attribués par la société, comportements, activités et attributs qu'une société donnée considère appropriés pour les hommes et les femmes.

Équité entre les sexes : équité en termes d'opportunités, d'accès et de la participation dans la prise de décisions

OPPORTUNITÉ - Comment le système de santé favorise-t-il ou entrave-t-il l'équité entre les sexes en ce qui concerne les postes de gestion et de direction ?

ACCÈS — Comment les services de santé sont-ils organisés de sorte qu'il est facile ou difficile pour les hommes comme les femmes de recevoir des services ?

IMPLICATION — Comment les femmes et les hommes de la communauté participent-ils aux prises de décisions au sujet des services de santé ?

LA TECHNIQUE DES CINQ POURQUOI

Objet

L'exercice des cinq pourquoi est une technique de questionnement élaborée par Imai Masaaki permettant d'aller au-delà des symptômes évidents et d'identifier la cause principale ou la cause à l'origine d'un problème. Le fait de demander « pourquoi » cinq fois évite de confondre les symptômes avec les causes, de sorte que vous pouvez traiter les facteurs sous-jacents qui sont à l'origine du problème plutôt que de travailler sur le mauvais facteur de causalité.

Processus

Lorsque vous travaillez avec un diagramme de cause à effet et avez identifié une cause probable, posez la question « Pourquoi est-ce vrai ? » ou « Pourquoi est-ce que cela se produit ? ». À chaque réponse, posez à nouveau la question « Pourquoi ? ». Continuez à demander « pourquoi » au moins cinq fois, jusqu'à ce que vous obteniez la réponse suivante : « C'est comme cela » ou « C'est justement ce qui s'est produit ». Le questionnement vous permettra de mieux comprendre les causes de la situation actuelle telle qu'elle est.

Assurez-vous de poser des questions à propos de choses qui relèvent de votre sphère d'influence. Si vous parlez de conditions telles que « l'économie » ou le « niveau d'alphabétisation », recommencez et reprenez la chaîne des « pourquoi » afin de vous assurer de discuter d'une chose sur laquelle vous avez de l'influence.

Pour mettre cette méthode en pratique, prenez une situation actuelle que vous souhaitez modifier.

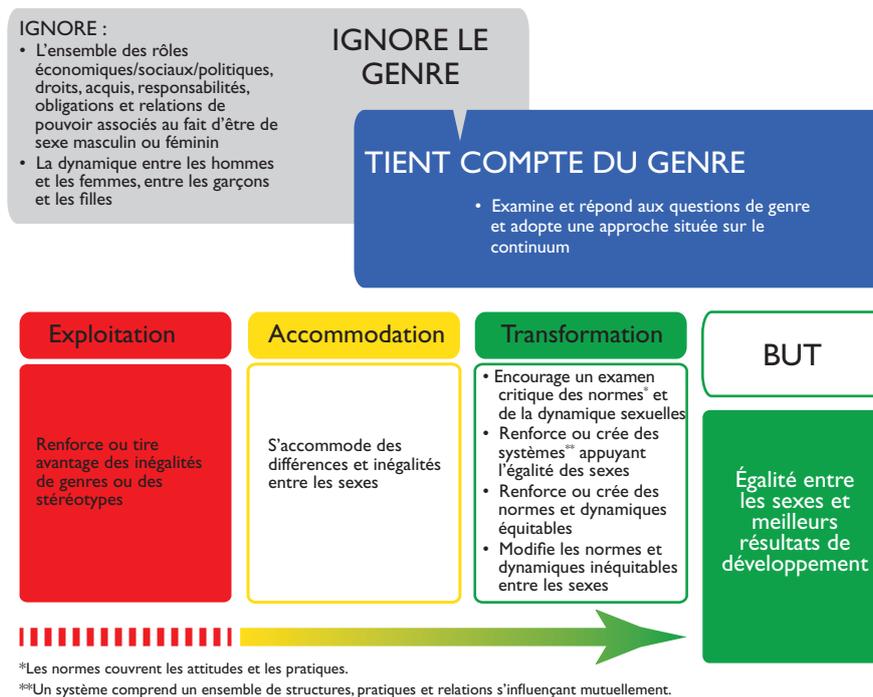
Par exemple, les fréquentes ruptures de la chaîne du froid provoquent l'interruption des campagnes de vaccination :

- *Pourquoi la situation actuelle est-elle ainsi ? Réponse : Parce qu'il n'y a pas d'alimentation de secours pendant les pannes de courant.*
- *Pourquoi en est-il ainsi ? Réponse : Parce que le budget ne prévoit pas de fonds pour une alimentation de secours.*
- *Pourquoi en est-il ainsi ? Réponse : Parce que personne n'y a pensé lorsque le budget a été établi.*
- *Pourquoi en est-il ainsi ? Réponse : Parce que le budget a été établi par un comptable qui ne connaît pas l'importance d'une chaîne de froid ininterrompue.*
- *Pourquoi en est-il ainsi ? Réponse : Parce que les experts ne sont pas impliqués dans l'établissement du budget.*

À ce stade, vous pouvez constater que ce qui manque, c'est une plus grande implication des experts techniques dans l'établissement des budgets.

Remarque : Il est possible que le fait de demander « pourquoi » trois fois soit suffisant. Vous pouvez arrêter lorsque vous avez atteint le stade où vous répondez « Les choses sont ce quelles sont, c'est la vie... », ou lorsque vous n'êtes plus en mesure de trouver une réponse utile.

CADRE DU CONTINUUM DE L'INTÉGRATION D'UNE PERSPECTIVE SEXOSPÉCIFIQUE



Les types d'interventions s'inscrivent sur un continuum selon la façon dont elles traitent les normes et inégalités sexuelles dans leur conception, mise en œuvre et évaluation.

Les interventions/mesures ignorant le genre ne considèrent au préalable pas comment les normes sexuelles et inégalités des relations de pouvoir influenceront le succès des interventions, ou quel sera l'effet des interventions sur le genre.

Les interventions/mesures qui tiennent compte du genre examinent et traitent des résultats attendus liés au genre, pendant la préparation et la mise en œuvre.

Les interventions/mesures qui exploitent le genre intentionnellement ou non ou qui tirent profit de normes rigides de genres, stéréotypes et inégalités actuelles de pouvoir pour atteindre les objectifs des interventions de santé. Cette approche renforce les inégalités.

Les interventions/mesures qui s'accommodent du genre reconnaissent les différences et inégalités entre les sexes mais s'en accommodent pour atteindre les objectifs du programme. Bien que cette approche puisse obtenir des avantages à court terme, elle n'essaie pas de réduire les inégalités ou de corriger les systèmes sexuels contribuant à ces inégalités.

Les interventions/mesures qui transforment le genre cherchent à transformer les relations entre les sexes pour promouvoir l'égalité et atteindre les objectifs du programme. Cette approche cherche à promouvoir l'égalité entre les sexes en :

- Encourageant un examen critique des inégalités et rôles, normes et dynamiques sexuels ;
- Reconnaisant et renforçant les normes positives qui appuient l'égalité et un environnement propice ;
- Favorisant la position relative des femmes, des filles et des groupes marginalisés et transformant les structures sous-jacentes, politiques et normes sociales répandues qui perpétuent les inégalités entre les sexes.

Cadre tiré de l'OMS/ICRW, « Directives d'intégration des questions de genre dans les programmes VIH/sida », 2002.
http://www.igwg.org/igwg_media/Training/FG_GendrIntegrContinuum.pdf

Messages à retenir :

- Ce continuum peut servir d'outil de diagnostic ou de cadre de planification. Dans les deux cas, il reflète un processus d'analyse à deux niveaux qui en premier lieu détermine si les interventions ignorent ou tiennent compte du genre, puis si elles représentent de l'exploitation, de l'accommodation ou de la transformation.
- En tant que cadre de planification, il peut aider à déterminer comment progresser le long du continuum en vue d'une programmation de genre plus propice à la transformation. Dans ce contexte, il est important de souligner que les interventions programmatiques doivent toujours tenir compte du genre et toujours tendre à une « programmation de transformation en ce qui concerne le genre ».
- L'essentiel est de s'assurer que le programme n'adopte pas une approche d'exploitation selon le principe fondamental de NE PAS NUIRE. L'outil cherche à refléter ceci de façon visuelle, la couleur rouge et la ligne en pointillé pour souligner que bien que certaines interventions puissent représenter de l'exploitation, ou contenir de tels éléments (intentionnellement ou non), l'objectif devrait toujours être de les rendre plus transformatives.
- Les interventions qui ne tiennent pas compte du genre peuvent non intentionnellement représenter de l'exploitation ou de l'accommodation. Elles favorisent certainement moins la transformation parce que, pour promouvoir l'égalité des sexes, il faut un effort intentionnel et dynamique.
- Le continuum comporte toute une gamme de cas : un projet donné peut ne pas représenter une seule approche mais, par exemple, des éléments d'accommodation ainsi que de transformation.
- Des éléments de transformation peuvent être intégrés sans avoir à recommencer les projets en cours.

SCENARIOS DU CONTINUUM DE L'INTÉGRATION D'UNE PERSPECTIVE SEXOSPÉCIFIQUE

Scénario n° 1 :

Un programme de PTME (prévention de la transmission mère-enfant du VIH) doit relever le défi qui consiste à impliquer les hommes afin qu'ils soutiennent les femmes à avoir accès au service. L'une des stratégies de la PTME consiste à soumettre les femmes à des tests de dépistage du VIH pendant leurs consultations et soins prénatals. Les femmes qui sont séropositives sont incitées à venir avec leur partenaire pour qu'il se fasse dépister. Les femmes ont peur de révéler leur séropositivité à leur mari, et ne les incitent donc généralement pas à se faire dépister. Les agents de santé communautaires ont commencé une intervention visant à sensibiliser les leaders communautaires et religieux pour qu'ils sensibilisent à leur tour les hommes à propos de leur rôle d'homme pendant la grossesse et au fait qu'ils partagent, avec leurs épouses, la responsabilité de prendre soin de la santé et la sécurité de leurs épouses ainsi que de leurs enfants à naître. Ils incitent les partenaires masculins à se joindre à leurs épouses pour les consultations prénatales. Grâce à cette intervention, la participation des hommes aux soins prénatals et VTC (services de conseil et de dépistage volontaire du VIH) est en augmentation. Maintenant, les hommes et les femmes sont conseillés et dépistés ensemble, afin de leur permettre de révéler leur statut tout en bénéficiant de services de conseil avant le dépistage, et après le dépistage pour les couples sérodifférents si nécessaire.

Scénario n° 2 :

Pour tenter d'accroître l'utilisation des contraceptifs et l'implication des hommes, un projet de planification familiale a lancé une campagne encourageant les hommes à participer à la prise de décisions concernant la planification familiale. La campagne renforce les messages comme « C'est votre choix », « C'est facile d'être un gagnant », « En jouant le jeu correctement vous maîtrisez la situation ». Suite à la campagne, l'utilisation des moyens de contraception a augmenté. Lorsqu'ils ont évalué leur impact, ils ont découvert que les hommes interprétaient apparemment les messages de la campagne de planification familiale comme s'ils signifiaient que les décisions devraient être prises par les hommes seuls.*

Scénario n° 3 :

Dans le milieu rural et les communautés très traditionnelles, l'utilisation des moyens de contraception était très peu répandue. Beaucoup d'hommes étaient persuadés qu'ils avaient l'obligation morale d'avoir tous les enfants que Dieu leur envoyait, et si leurs épouses voulaient utiliser une méthode de planification de la famille cela équivalait à être infidèle. Les femmes, en revanche, étaient conscientes de l'importance d'espacer les grossesses afin de prendre soin de leur propre santé et de limiter le nombre d'enfants qui ont besoin de soins. Le programme de planification de la famille a commencé par promouvoir une injection bimestrielle, expliquant aux femmes que leur mari n'avait pas besoin de savoir qu'elles utilisaient une méthode de planification familiale. Il leur suffisait de se rendre à la clinique tous les deux mois pour recevoir l'injection. Le nombre de femmes utilisant des contraceptifs a augmenté et l'injection est devenue la méthode de planification familiale préférée des femmes.

*Exemple extrait du document « Integrating Attention to Gender in Development Programming » USAID/RDMA, août-septembre 2010

MATRICE DES PRIORITÉS (EXEMPLE)

Exemple de matrice des priorités

CRITÈRES (Note comprise entre 1 et 3)	ACTIONS PRIORITAIRES		
	Former des conseillers	Diriger des séminaires d'éducation communautaire	Rénover les cliniques
Durée de mise en œuvre (1=le plus de temps) (3=le moins de temps)	2	2	1
Coût de mise en œuvre (1=le plus coûteux) (3=le moins coûteux)	2	3	1
Potentiel en matière d'amélioration de la qualité à long terme (1=le moins de potentiel) (3=le plus de potentiel)	3	2	2
Capacité de mise en œuvre (1=la moins disponible) (3=la plus disponible)	1	3	1
TOTAUX	8	10	5

Supposons que votre défi est le suivant : « Comment pouvons-nous augmenter le nombre de clients recevant des services de planification familiale dans la clinique de Monapo de 150 en juin 2014 à 225 en décembre 2014, en dépit des préjugés de la communauté et des croyances religieuses contre la planification familiale ? »

Dans cet exemple, la priorité devrait revenir aux causeries de sensibilisation de la communauté.

Cela ne signifie pas que vous n'effectuez pas d'autres actions, mais vous devez vous concentrer sur celles qui auront le plus d'impact sur la réalisation de vos résultats, en tenant compte de la durée et du coût.

MATRICE DES PRIORITÉS

Tableau de la matrice des priorités

CRITÈRES (Note comprise entre 1 et 3)	Actions prioritaires		
TOTAUX			

Remarque : « 1 » correspond à la situation la plus défavorable, comme le plus de temps à mettre en œuvre ou le moins d'impact potentiel. « 3 » correspond à la situation la plus favorable.

MATRICE DES ACTIVITÉS IMPORTANTES ET URGENTES

	URGENT	PAS URGENT
IMPORTANT	I ACTIVITÉS <ul style="list-style-type: none"> ■ Crises ■ Problèmes urgents ■ Projets assortis de délais essentiels pour vos priorités stratégiques 	II ACTIVITÉS <ul style="list-style-type: none"> ■ Prévenir les problèmes et prévoir les activités futures ■ Élaborer la stratégie, planifier ■ Bâtir des relations ■ Trouver de nouvelles opportunités ■ Loisir
PAS IMPORTANT	III ACTIVITÉS <ul style="list-style-type: none"> ■ Interruptions, appels téléphoniques ■ Certains courriers et rapports ■ Certaines réunions ■ Questions urgentes 	IV ACTIVITÉS <ul style="list-style-type: none"> ■ Futilités, paperasse ■ Interruptions ■ Certains courriers ■ Certains appels téléphoniques ■ Pertes de temps

La **Case I** représente ce qui est « urgent et important ». Les activités de la Case I sont en général des « crises » ou des « problèmes ». Elles sont importantes, mais faites attention ! La Case I peut prendre tout votre temps. Si vous lui donnez la priorité, elle peut devenir de plus en plus importante et finir par dominer votre travail. Il y aura toujours des crises exigeant votre attention immédiate, mais combien d'activités sont-elles réellement urgente ?

La **Case II** comprend les activités qui sont « importantes mais pas urgente ». C'est la case de qualité dans laquelle nous planifions et prévoyons et évitons que les choses ne deviennent urgentes. *La Case II est au cœur d'une gestion personnelle efficace.*

La **Case III** comprend des activités « urgentes mais pas importantes ». Nombreux d'entre nous y passent beaucoup trop de temps. L'urgence est parfois dictée par les priorités de quelqu'un d'autres. C'est facile de penser que quelque chose qui est urgent est aussi important. Vérifiez ce que vous avez classé dans la Case I comme « urgent et important ». Demandez-vous si cette activité urgente a contribué à un objectif stratégique important. Si ce n'est pas le cas, elle appartient probablement à la Case III.

La **Case IV** comprend des activités « pas urgentes et pas importantes ». C'est la case de la perte de temps. Bavarder, lire des blagues et faire des commérages sont des exemples de ces activités.

Impact de chaque case sur votre énergie & efficacité :

Si on passe son temps dans la Case I —
Stress, épuisement, gestion des crises, mode pompier

Si on passe son temps dans la Case II —
Vision, perspective, harmonie, contrôle, peu de crises

Si on passe son temps dans la Case III —
Accent sur le court-terme, gestion des crises, sentiment d'être victime et de ne pas maîtriser les événements

Si on passe son temps dans la Case IV —
Irresponsabilité, travail non fini dans les délais impartis, perte d'emploi

Sept pratiques clés de la Case II

- Amélioration de la communication avec les autres
- Meilleure préparation
- Meilleure planification et organisation
- Soins de vous-même
- Exploitation de nouvelles opportunités
- Développement personnel
- Savoir ce qui est important

Adapté de : Stephen R. Covey, *The 7 Habits of Highly Effective People: Restoring the Character Ethic*, pp. 151, 152–54, (Fireside edition, 2004).

PLAN D'ACTION DESTINE A L'EQUIPE CHARGEE DE L'AMELIORATION

Défi :		Indicateur(s) de résultat :		
Résultat mesurable souhaité :		Indicateurs de rendement :		
Actions prioritaires :				
Activités	Personne responsable	Date de début	Date de fin	Ressources

VÉRIFICATION RAPIDE DE LA QUALITÉ D'UN PLAN D'ACTION

Pour vérifier la qualité et la logique de votre plan d'action, répondez aux questions suivantes :

- Est-ce qu'il y a des activités pour chacune des actions prioritaires ?

- Avez-vous inclus des activités pour toutes les pratiques de leadership, de gestion et de gouvernance ?

- Le résultat souhaité est-il SMART ?

- Des indicateurs mesurables ont-ils été définis pour vous dire si oui ou non votre équipe a obtenu le résultat souhaité ?

- Est-ce que les activités énumérées dans le plan contribuent à la réalisation du résultat que vous souhaitez ?

- Des personnes spécifiques ont-elles été identifiées comme responsables de la réalisation de chaque activité ?

- Toutes les ressources ont-elles été identifiées ?

- Est-ce que chaque activité est limitée dans le temps ?

- Y a-t-il autre chose que vous devriez ajouter à votre plan d'action ?

TÂCHE DE L'ATELIER N° 3

Réunions d'équipes entre les ateliers n° 2 et n° 3

Lors d'une première réunion avec l'ensemble de votre équipe :

Préparez et planifiez une réunion avec votre équipe. Utilisez le formulaire de réunion d'équipe. Pendant cette réunion :

1. Montrez à votre équipe comment utiliser la matrice de priorité, la matrice d'urgence/importance, les concepts d'égalité entre les sexes, et ce que vous avez appris à propos du S&E et de la planification.

2. Présentez le modèle de défi terminé et le projet de plan d'action.

- a. Passez en revue et complétez votre plan d'action pour que l'équipe puisse commencer à le mettre en œuvre. Utilisez le document de travail intitulé *Vérification rapide de la qualité d'un plan d'action* pour confirmer que votre plan d'action est terminé.
- b. Examinez votre plan de suivi et d'évaluation et étudiez les activités nécessaires pour mobiliser les ressources des parties prenantes.

3. Travaillez ensemble sur la mise en œuvre du formulaire de demande de mobilisation des ressources.

Lors d'une seconde réunion à tenir juste avant l'atelier n° 3 :

1. Partagez et mettez à jour le formulaire de rapport du programme LDP+ et le formulaire d'évaluation, puis remplissez les éléments suivants :

- a. Résultats et indicateurs utilisés pour suivre les progrès réalisés ;
- b. Changements apportés ;
- c. Obstacles rencontrés lors de la mise en œuvre des changements ;

2. Mettez à jour le formulaire de rapport du programme LDP+.

3. Mettez à jour le formulaire d'évaluation.

4. Rappelez à votre équipe de remplir leur modèle de défi ainsi que tous les formulaires et feuilles de travail et les apporter avec eux.

ORDRE DU JOUR ET OBJECTIFS : ATELIER NO 3 SÉANCE D'APPRENTISSAGE

OBJET

Renforcer et pérenniser la capacité de travail en équipe, faire face aux défis et obtenir des résultats mesurables.

OBJECTIFS

Présenter des outils et techniques d'alignement, mobilisation et inspiration, notamment :

- Analyser et interpréter les résultats sur les progrès.
- Soutenir les autres grâce au coaching.
- Identifier les rôles de l'équipe.
- Distinguer l'engagement de la conformité.
- Présenter des demandes au lieu de se plaindre.
- Diriger et accompagner (coacher) une équipe en cas de divisions
- Gagner et garder la confiance.
- Remercier les autres.
- Les équipes font part de leurs succès, obstacles et des leçons utiles pour l'application à grande échelle à d'autres sites.

SÉANCES

- Mot de bienvenue et vue d'ensemble de la mission
- Séance 13: Séances d'apprentissage collectif
- Séance 14: Alignement et mobilisation
- Séance 15: Travailler avec efficacité en équipe
- Séance 16: Inspiration
- Préparation en vue de l'atelier n° 4

CALENDRIER

Les animateurs doivent prévoir des pauses le matin et l'après-midi.

	1 ^{er} JOUR	2 ^e JOUR
Matin	Ouverture (15 min)	Passage en revue (15 min)
	Mot de bienvenue (30 min)	Séance 14: Alignement et mobilisation (2 h 20 min)
	Séance 13: Séances d'apprentissage collectif (2 h 30 min)	Séance 15: Travailler efficacement en équipe (45 min)
Pause déjeuner		
Après-midi	Séance 13: Séances d'apprentissage collectif (conclusion) (2 h)	Séance 15: Travailler efficacement en équipe (conclusion) (1 h 15 min)
	Réflexion finale (30 min)	Séance 16: Inspiration (2 h 40 min)
		Évaluation de l'atelier (10 min)

RÉCIT DE VOTRE EXPÉRIENCE

Votre équipe a accompli quelque chose d'important, et le moment est venu de le faire savoir à d'autres personnes, de raconter votre expérience.

Nous sommes tous friands de bonnes histoires ! Votre histoire doit être composée de quatre parties : le **contexte**, le **défi**, l'**activité** et les **résultats**.

Voici quelques suggestions de questions dont les réponses pourraient vous aider à écrire votre récit.

Le contexte

- Qui sommes-nous ? Quel type d'organisation ou d'organisme représentons-nous et quel est notre but ?
- Quel genre de personnes desservons-nous ? Comment vivent-elles ? Que croient-elles ? Quelles sont leurs préoccupations ?

Le défi

- Dans quel domaine prioritaire de santé et indicateur notre équipe travaille-t-elle ?
- Quelles étaient nos données de référence ? Où en étions-nous avant de commencer ce processus du LDP+ ?
- Quel a été notre résultat mesurable ? Quels ont été les principaux obstacles à l'obtention du résultat ?

Les résultats

- Quel résultat avons-nous obtenu ?
- Quelle était la valeur de l'indicateur à la fin de la période de mise en œuvre ?
- Quels changements les plus importants avons-nous apporté aux gens que nous desservons ?
- Quels changements avons-nous suscités dans notre travail d'équipe ?

L'activité

- Quelle intervention avons-nous choisi pour surmonter ces obstacles ?
- Que devons-nous changer ?
- Comment avons-nous collaboré en tant qu'équipe pour apporter ces changements ? Quels ont été les différents rôles que nous avons joués ?
- Quelles pratiques de leadership, de gestion et de gouvernance avons-nous appliquées ?

Une citation

Pouvez-vous enrichir votre récit en incluant une ou plusieurs citations directes de personnes dont les vies ont été améliorées grâce à cette intervention ? Une citation inspirée de faits réels donnera à votre histoire un fort impact émotionnel.

ENGAGEMENT ET CONFORMITÉ

Engagement - Interne		
Source de motivation	Sentiments	Résultats
Vous VOULEZ faire quelque chose.		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Vous voulez faire quelque chose d'extraordinaire. ■ Vous y croyez. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aime son travail. ■ Déterminé(e) à persévérer face aux obstacles. ■ Capable de surmonter les obstacles seul(e). Énergique, apporte de nouvelles possibilités et options pour le travail. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bons résultats dont vous êtes fier(ère).
Conformité - Externe		
Source de motivation	Sentiments	Résultats
Vous DEVEZ faire quelque chose.		
<p>Conformité formelle Vous faites juste ce qui est nécessaire et rien de plus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Conforme mais pas enthousiaste ; agit pour satisfaire une norme externe ou une exigence. ■ Motivé(e) juste assez pour atteindre les objectifs fixés par l'organisation 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Fait ce qui est prévu ■ Suit les ordres et travaille selon un plan ■ Fait ce qui doit être fait, mais par routine
<p>Non-conformité Vous ne faites pas ce qui est nécessaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Contrarié(e), frustré(e), critique envers autrui, ou réponse similaire. ■ Récalcitrant(e), négatif(ve) ; refuse de participer à des activités professionnelles. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Insubordination ■ Aucun résultat
<p>Conformité malveillante Vous faites délibérément ce qu'il ne faut pas, bien que vous ne protestiez pas ouvertement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Rancunier(ère) et critique, mais non disposé(e) à discuter des griefs. ■ Suit la loi à la lettre, mais sape les résultats souhaités. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sabotage ■ Résultats négatifs

Adapté de : Kantor, David. <http://www.kantorinstitute.com/fullwidth.html>

COMPRÉHENSION DES RÔLES DANS LE TRAVAIL D'ÉQUIPE

Il existe quatre rôles dans le travail d'équipe. Ces rôles peuvent être joués à différents moments par différentes personnes.

- ENTREPRENDRE :** prendre une mesure, proposer de nouvelles idées
- SUIVRE :** accepter l'idée ou la proposition de mesure et la soutenir activement
- S'OPPOSER :** remettre en question l'orientation
- OBSERVER :** regarder ce qui se passe

Rôle	Productif	Non productif
Entreprendre	■ Prend la mesure	■ Domine
Suivre	■ Soutient la mise en œuvre de la mesure	■ Accepte de manière irréfléchie
S'opposer	■ Fait preuve d'un jugement critique	■ Entrave l'action
Observer	■ Réfléchit et donne un feedback	■ Agit de manière passive

Adapté du modèle à quatre joueurs de David Kantor. <http://www.kantorinstitute.com/fullwidth.html>

DEMANDES AU LIEU DE PLAINTES

Prenez une plainte et transformez-la en une demande à l'aide du modèle suivant.

Formulaire de demande

1. Pourriez-vous, _____ (personne précise)

2. je vous prie d'accomplir _____ (action précise)

3. d'ici _____ ? (délai précis)

Trois façons de répondre à une demande :

- Oui
- Non
- Faire une contre-proposition : « Non, je ne peux pas le faire, mais je peux faire autre chose », ou « je peux le faire, mais dans un autre délai ».

Plaintes et demandes : principes dans les organisations efficaces :

- Les gens adressent des demandes uniquement aux personnes qui peuvent faire quelque chose pour remédier à la situation.
- Les gens formulent leur plainte sous la forme d'une demande.
- Si vous recevez une plainte au sujet de laquelle vous ne pouvez rien faire, suggérez-leur de la formuler sous la forme d'une demande et orientez-les vers quelqu'un qui peut faire quelque chose à ce sujet (évitez les commérages).
- Si vous recevez une demande, vous êtes libre d'y répondre de trois façons (par oui, par non, ou en faisant une contre-proposition).

LE COACHING EN CAS DE BLOCAGE

Le succès, c'est d'être capable d'aller d'échec en échec sans perdre son enthousiasme.

—Winston Churchill

Un blocage est toute situation qui...

- menace la progression vers un engagement ;
- représente une incertitude ou une difficulté ;
- met fin à une action efficace ;
- constitue un obstacle vis-à-vis de nos engagements.

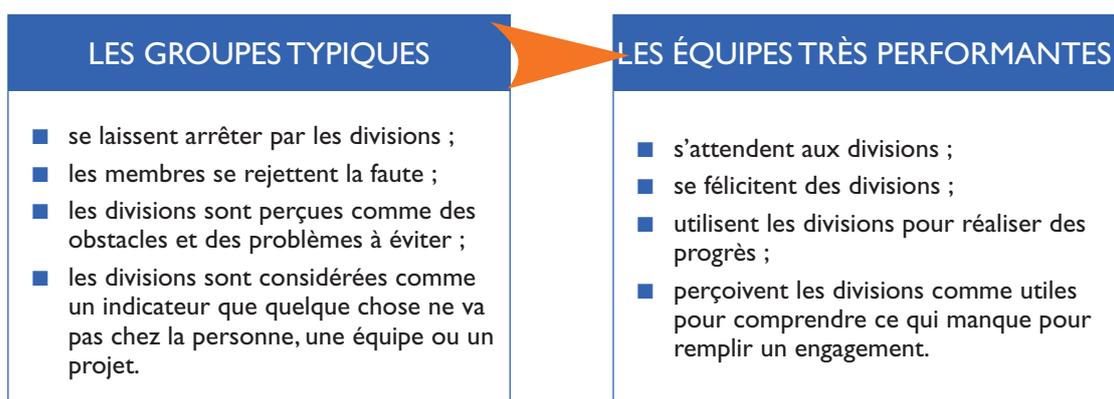
Les blocages conduisent normalement à...

- minimiser ou ignorer le problème ;
- se rejeter mutuellement la faute ;
- saper le travail d'équipe, la confiance et l'efficacité.

Modifiez la façon dont vous abordez les divisions en reconnaissant que...

- tous les engagements importants font l'objet de divisions ;
- plus notre engagement est important, plus les divisions sont nombreuses et sérieuses ; (« Pas d'engagement, pas de division ».)
- les divisions, lorsqu'elles sont gérées correctement, sont une source majeure de progrès, empruntant une nouvelle voie pour remplir vos engagements.

Les équipes très performantes gèrent les divisions différemment :



Bragar, Joan. "Influence Behaviors for Managers." Boston: Forum Corporation, 1991.

1. Énoncez la division :

- Quelle est la nature de la division ?
- Que s'est-il passé ? (Donnez des faits, pas des interprétations.)

2. Identifiez votre engagement :

- Quel est notre engagement ?
- Assumez la responsabilité (pas la faute) de la division.

3. Constatez ce qui manque :

- Quel est l'élément manquant qui a provoqué la division ? (P. ex., l'intégrité, les procédures, les systèmes)
- À quoi êtes-vous maintenant engagé ?

4. Mettez à profit les connaissances acquises :

- Qu'avez-vous appris ?
- Qu'est-il possible de faire maintenant ?

5. Planifiez les mesures à prendre :

- Quelles mesures allez-vous prendre ?
- Quelles demandes et promesses devez-vous ou doivent d'autres personnes faire ?

Bragar, Joan. "Influence Behaviors for Managers." Boston: Forum Corporation, 1991.

FICHE DE PREPARATION POUR LE COACHING EN CAS DE BLOCAGE

Pensez à une division qui s'est produite récemment dans votre équipe et répondez aux questions suivantes :

1. Quelle était la nature du blocage ? Décrivez brièvement ce qui s'est passé.

2. À quoi vous étiez-vous engagé ? Décrivez votre engagement et celui de votre équipe.

3. Quel est l'élément manquant qui a provoqué le blocage ?

4. Qu'avez-vous appris ?

5. Quelles mesures pourriez-vous prendre maintenant ?

Bragar, Joan. "Influence Behaviors for Managers." Boston: Forum Corporation, 1991.

Confiance (nom) :

se fier totalement à l'intégrité, la capacité ou le caractère d'une personne.

Faire confiance (verbe) :

augmenter sa vulnérabilité vis à vis d'une personne dont on ne contrôle pas le comportement dans une situation pouvant présenter un risque.

Pratiques qui suscitent la confiance

- Montrez de l'intérêt pour vos collaborateurs ; prenez des nouvelles de leurs familles et demandez-leur s'ils vont bien ; recherchez les causes des problèmes dans les processus de travail plutôt que de rejeter la faute sur les autres.
- Montrez que vous faites attention à ce que font les gens et que vous remarquez les contributions qu'ils apportent.
- Consultez vos collaborateurs ; appréciez leur compétence et leur expérience ; collaborez avec eux au lieu de les concurrencer ; utilisez vos connaissances et compétences plutôt que votre statut officiel pour influencer les autres.
- Traitez vos collaborateurs avec respect ; apportez-leur votre soutien et aidez-les ; reconnaissez vos propres erreurs et incertitudes.

Je vous remercie pour ...

TÂCHE DE L'ATELIER N° 4

Avant l'Atelier no 4 vous devez programmer et préparer au moins deux réunions avec votre équipe au complet au travail. Utilisez le Formulaire pour l'équipe chargée de l'amélioration (Document de travail n° 3) pour ces réunions.

1. Faites part à votre équipe de ce que vous avez appris pendant l'Atelier no 3, notamment

- interventions ayant fait leurs preuves ;
- apprentissage collectif ;
- plans d'action révisés ;
- coaching ;
- engagement par rapport à conformité ;
- rôles de l'équipe ;
- demandes par rapport aux plaintes ;
- coaching en cas de divisions ;
- comment gagner et garder la confiance ;
- l'importance des remerciements.

2. Révisez votre plan d'action à la lumière de ce que vous avez appris au sujet de nouvelles interventions et sur la façon d'aligner, de mobiliser et l'inspirer les autres

3. Dans une autre réunion d'équipe, mettez à jour votre formulaire de rapport du programme LDP+, votre plan de suivi et évaluation et votre formulaire d'évaluation.

4. Utilisez les documents de travail *Récit de votre expérience* et *Conseils pour faire une bonne présentation*, pour commencer à réfléchir à votre présentation finale en vue de l'atelier n° 4.

Passez en revue les questions suivantes :

- Quel est votre valeur de référence en chiffres bruts ?
- Quel sont les résultats que vous souhaitez obtenir en chiffres bruts ?
- Quels calculs utilisez-vous pour décrire la différence entre votre valeur de référence et les résultats souhaités (p. ex., une moyenne, un pourcentage ou un taux) ?
- Allez-vous comparer vos résultats avec ceux d'autres sites ? Si oui, quel site de comparaison envisagez-vous d'utiliser ? Quelles sont les caractéristiques qui en font un site de comparaison approprié ?

CONSEILS POUR FAIRE UNE BONNE PRÉSENTATION

Préparez-vous bien

- Commencez par organiser et préparer votre présentation longtemps à l'avance.
- Connaissez votre public et faites des recherches sur ce qui les intéresse.

Clarifiez votre message

- À quel défi avez-vous été confronté ?
- Quelles mesures avez-vous prises ensemble en tant qu'équipe ?
- Quels résultats mesurables avez-vous obtenus ?

Visuels

- Si vous utilisez des tableaux à feuilles volantes, assurez-vous que vos mots et images sont clairs et faciles à voir.
- Utilisez l'animation modérément parce qu'elle peut distraire l'attention.
- Pas plus de 5 mots par ligne et 5 lignes par diapo.

Utilisez des notes, mais ne les lisez pas

- Utilisez des notes pour vous rappeler ce que vous voulez dire.
- Regardez et parlez comme si vous parliez à quelqu'un de quelque chose qui est important pour vous.
- Ne lisez pas la présentation comme si vous étiez en train de lire un livre à voix haute.

Pratiquez et obtenez le feedback

- Entraînez-vous à faire la présentation suffisamment de fois pour vous sentir à l'aise.
- Limitez votre présentation dans le temps. Si elle est trop longue, coupez certains passages. N'essayez pas de parler plus vite.
- Répétez votre présentation devant d'autres personnes. Demandez-leur de faire part de leur feedback. Transmettez-vous votre message de manière claire ? Est-ce que vous vous tenez bien droit ? Affichez-vous de l'assurance ?

Répondez aux questions

- Demandez à vos auditeurs de vous poser des questions pour vous entraîner à répondre aux questions inattendues.
- Répondez aux questions lentement et avec attention.
- Si vous ne connaissez pas la réponse, vous pouvez le dire. Dites que vous allez chercher la réponse et la communiquer dès que vous l'aurez.

Faites preuve d'assurance !

- La plupart des orateurs qui se disent nerveux semblent confiants et calmes face au public.
- Soyez vous-même : montrez-vous comme vous êtes. Détendez-vous ; prenez quelques respirations profondes.
- Amusez-vous ! Le public sera de votre côté et voudra entendre ce que vous avez à dire.

ORDRE DU JOUR ET OBJECTIFS : PRÉSENTATION DES RÉSULTATS ATELIER 4

OBJET

Achever les préparatifs en vue de la présentation des résultats et présenter les résultats définitifs aux principales parties prenantes.

OBJECTIFS

- Préparer et livrer une présentation efficace
- Présenter les résultats obtenus de manière convaincante
- Élaborer des plans pour soutenir le processus du LDP+ sur les lieux de travail des équipes

SÉANCES

- **Mot de bienvenue et étude de la mission** : Passage en revue de ce que les participants ont appris pendant l'atelier n° 3
- **Séance 17** : Apprentissage collectif
- **Séance 18** : Communication des résultats
- **Séance 19** : Conclusion et pérennisation du processus
- **Présentation des résultats** définitifs aux parties prenantes

CALENDRIER

Les animateurs doivent prévoir des pauses le matin et l'après-midi.

	1 ^{er} JOUR	2 ^e JOUR	3 ^e JOUR
Matin	Ouverture (15 min) Mot de bienvenue et étude de la mission (1 h) Séance 17 : Séance d'apprentissage collectif (1 h 45 min)	Réflexion (20 min) Préparer et s'entraîner aux présentations (toute la matinée)	Présentations des résultats définitifs (toute la matinée)
	Pause déjeuner		
Après-midi	Séance 18 : Communication des résultats (3 h) Réflexion finale (30 min)	Séance 19 : Conclusion et pérennisation du processus (2 h 50 min)	Reconnaissance et évaluation finale (1 h)

À PROPOS DE MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH

Management Sciences for Health (MSH) est une organisation internationale à but non lucratif dont la mission est de combler le fossé entre les défis considérables connus auxquels font face de nombreux pays et ce qui est fait pour les surmonter.

Depuis 1971, MSH a collaboré avec les décideurs, professionnels de la santé et consommateurs de services de santé d'une centaine de pays en vue d'améliorer la qualité, la disponibilité et l'accessibilité des services de santé. Nous coopérons avec des gouvernements, donateurs, organisations non gouvernementales et agences de santé pour répondre aux problèmes de santé prioritaires, comme le VIH et le sida, la tuberculose, le paludisme, la santé des enfants et la santé de la procréation. Nos publications et produits électroniques appuient notre assistance dans ces domaines techniques.

Les effectifs de MSH comptent plus de 2 000 personnes originaires de presque 70 pays travaillant au siège à Cambridge dans le Massachusetts, dans les bureaux dans la région de Washington DC et dans 40 bureaux nationaux. MSH s'efforce de faire une contribution durable à la santé mondiale au moyen d'assistance technique, de recherche, de formation et de mise au point de systèmes.

Pour en savoir plus sur Management Sciences for Health, veuillez-vous rendre sur notre site Web à www.msh.org. Vous pouvez demander à notre librairie un catalogue des publications de MSH :

MSH Bookstore (librairie)

200 Rivers Edge Drive

Medford, MA 02155

Téléphone : +1.617.250.9500

Télécopie : +1.617.250.9090

<http://www.msh.org/resource-center/ebookstore/>

