



Approche Assurance de la Qualité des Soins (AQS) pour l'amélioration du respect des normes et protocoles cliniques dans les Centres de Santé de Base

VUE D'ENSEMBLE

Cette intervention cadre dans la mise en œuvre du Programme de santé ACCESS:

Nom du projet	Accessible Continuum of Care and Essential Services Sustained (ACCESS)
Mandaté par	United States Agency for International Development (USAID)
Objectif	Accélérer l'amélioration durable de la santé de la population malagasy, en assurant l'accessibilité et le maintien d'un continuum de soins et de services essentiels et de qualité pour les populations cibles
Lieux	14 régions de Madagascar
Partenaires de mise en œuvre	Consortium dirigé par Management Sciences for Health (MSH)
Durée	6 ans et demi (octobre 2018 – mars 2025)

CONTEXTE ET APERÇU

Le programme de santé ACCESS a pour mission de garantir l'accès aux soins et services de santé de qualité à Madagascar. Pour réaliser sa mission, le programme de santé ACCESS en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique (MSANP), a mis en route la stratégie de renforcement des capacités des agents de santé, basée sur le renforcement de la compétence et de la performance individuelle de ces agents de santé. La mise en œuvre de cette stratégie s'est faite à travers l'approche dite d'Assurance de la Qualité des Soins (AQS) au niveau des Centres de Santé de Base (CSB), afin d'en faire une différenciation avec la même approche au niveau communautaire, appelée approche AQS-CSB. Cette approche AQS-CSB a ciblé trois thématiques majeures : la Planification Familiale (PF), la Prise en Charge des Maladies de l'Enfance (PCIME) et la Santé Maternelle, Néonatale et de l'Enfant (SMNE). Le but ultime de cette approche est de transformer des agents de santé performants en moteurs de changement pour le respect des normes et des protocoles cliniques dans leurs CSB respectifs et partant, contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et des services de santé offerts dans les CSB.

Cette approche a été mise en œuvre en deux phases :

- 1. La phase de renforcement des connaissances et des compétences cliniques des agents de santé :** Au cours de cette phase, les agents de santé ont suivi une série des sessions de formation théoriques pour améliorer les connaissances et des sessions de formation pratiques dans les Laboratoires de Développement des Compétences (LDC) à travers les simulations sur les mannequins. Cette première phase a débuté avec le projet en 2019 ;

2. La phase d'évaluations cycliques de la capacité des agents de santé à mettre en œuvre des acquis de la formation dans leur vie professionnelle en respectant les normes et les protocoles cliniques : Il s'agit d'un processus de renforcement des pratiques à travers un cycle de deux évaluations de performance individuelle et de deux supervisions formatives ciblées jusqu'à ce que l'agent de santé valide ses capacités à respecter les normes et les protocoles cliniques et ainsi offrir les soins de qualité. Cette phase a débuté en juillet 2022.

Le lancement officiel de l'approche AQS-CSB a eu lieu en mai 2022 par le Secrétariat Général du MSANP.

MÉTHODOLOGIE

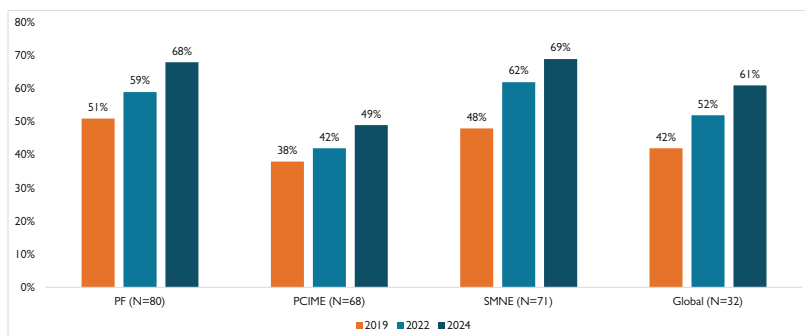
ACCESS a organisé une analyse rétrospective des données de source secondaire (registres, fiches individuelles des clients...) pour apprécier la performance des agents de santé sur le respect des normes, standards et protocoles en vigueur pour la prise en charge des cas liés aux trois thématiques ciblées par l'approche AQS-CSB (PF, PCIME et SMNE). Cette analyse a pris en compte les données de 3 périodes (avril à juin 2019, avril à juin 2022 et avril à juin 2024) correspondant aux périodes d'évaluation du programme en début, au milieu et en fin de sa mise en œuvre.

L'analyse a ciblé 124 CSB de niveau 2 (CSB2) répartis dans les 60 districts des 11 régions à paquet complet de la zone d'intervention du programme ACCESS. Les données ont été collectées sur 26 indicateurs de la qualité de la prestation de services conformément aux normes et protocoles, répartis sur trois thèmes. À partir de ces indicateurs, quatre scores récapitulatifs ont été calculés¹ : score du domaine PF, score du domaine PCIME, score du domaine SMNE et score global. Nous avons utilisé des tests t appariés pour évaluer s'il y avait un changement significatif dans le score du domaine PF, le score du domaine PCIME, le score du domaine SMNE ou le score global, en 2022 par rapport à 2019 ou en 2024 par rapport à 2019, parmi les CSB2 dont les données sont disponibles pour chacun des quatre scores dans les trois périodes.

RÉSULTATS

Le score global moyen s'est amélioré, passant de 42% en 2019 (référence) à 52% en 2022 ($p < 0.0001$) et à 61% en 2024 ($p < 0.0001$)² (graphique). L'augmentation la plus importante a été observée dans le domaine SMNE, avec une augmentation de 14 points de pourcentage de 2019 à 2022 et de 21 points de pourcentage de 2019 à 2024³. Le domaine PCIME a connu des augmentations les plus modestes du score moyen, avec une augmentation de 5 points de pourcentage de 2019 à 2022 et de 11 points de pourcentage de 2019 à 2024⁴.

Graphique: Scores moyens, par domaine et par année, parmi les CSB2 dont les données sont disponibles pour chaque score de domaine au cours des trois années



CONCLUSIONS

En utilisant les scores des domaines et le score global pour mesurer l'adhésion des agents de santé aux normes et protocoles cliniques pour les soins de qualité, nous avons observé des améliorations significatives entre 2019 et 2024 (une période couvrant les deux phases de mise en œuvre de l'approche AQS-CSB). Cette étude présente certaines limites. Par exemple, l'accent étant mis principalement sur l'amélioration de l'adhésion aux normes de soins, nous n'avons pas recueilli d'informations ni examiné l'impact des caractéristiques individuelles de chaque CSB (par exemple, les ressources humaines, les heures d'ouverture, l'équipement). Aussi, bien que nous ayons pu constater une amélioration au fil du temps, d'autres facteurs tels que la motivation des employés ou l'amélioration de la disponibilité des fournitures et des outils de gestion adaptés et intégrés ont pu influencer les résultats. En outre, il est difficile de déterminer si les CSB inclus dans nos résultats sont représentatifs de tous les CSB éligibles, d'autant plus que de nombreux CSB ciblés n'ont pas pu être inclus dans l'analyse en raison de données incomplètes ou manquantes pour les indicateurs.

Une leçon apprise concerne le domaine PCIME : bien qu'il se soit considérablement amélioré de 2019 à 2024, ce domaine reste une priorité pour les efforts futurs d'amélioration de la qualité des soins, car il avait le score moyen le plus faible au début de la mise en œuvre en 2019 et a connu l'amélioration la plus faible au fil du temps.

Avec les résultats de cette analyse qui montrent une amélioration significative dans l'ensemble et dans chaque domaine que nous avons mesuré, on peut conclure que le respect des normes et des protocoles cliniques pour améliorer la qualité des soins a considérablement augmenté dans les CSB appuyés par ACCESS et mettant en œuvre l'approche AQS-CSB. Cette approche AQS-CSB pourrait être recommandée dans le cadre d'améliorer la qualité des soins au niveau des CSB après une analyse comparative avec les CSB n'ayant pas mis en œuvre cette approche.

¹ Scores calculés comme la moyenne des indicateurs du domaine – par exemple, le score du domaine PF = (indicateur PF 1 + indicateur PF 2 + indicateur PF 3) / 3 – par CSB2 et par période. Nous avons exclu tous les indicateurs pour lesquels 40% des CSB2 ou plus avaient des données manquantes au cours de l'une des trois périodes.

² Parmi les 32 CSB2 pour lesquelles le score global était disponible (non manquant) en 2019, 2022 et 2024

³ Parmi les 71 CSB2 avec des données non manquantes pour le score du domaine SMNE au cours des trois années successives

⁴ Parmi les 68 CSB2 dont les données ne sont pas manquantes pour le score du domaine PCIME au cours des trois années successives