

Commentaires de l’OMS

Politique et Stratégie nationales de qualité des soins

Commentaires généraux

Un grand travail a été fait par l’équipe qui est à féliciter. La politique et le plan stratégique ont subi des améliorations significatives par rapport aux dernières versions.

1. Les deux documents doivent être vus comme un ensemble car ils se complètent. La politique donne les grandes orientations et le plan stratégique est fait pour la mise en œuvre de ces orientations. Il est important donc qu’il y ait une corrélation entre les deux documents. La vision mission, principes directeurs, but et objectifs doivent être les mêmes.
2. Il est donc important de montrer ce qui a motivé l’élaboration des deux documents. Ceci passe par l’analyse de la situation. Comment l’analyse de la situation a permis de dégager les faiblesse/écarts, ce qui a permis d’identifier les priorités. Ces priorités constituent la base des orientations politiques et les domaines prioritaires de la politique. Ces domaines doivent être énoncés dans la politique ainsi que les stratégies pour faire face à ces défis. Ces domaines deviennent les axes stratégiques dans le plan stratégique. Il est donc important d’avoir une concordance /corrélation entre les deux. Au stade actuelle cette concordance n’est pas évidente. Les quelques propositions faites vont dans ce sens. Il est donc proposé de faire un résumé de l’analyse de la situation dans la politique qui comprends les principaux constats/résultats ; les défis identifient et puis les priorités pour permettre de s’adresser aux défis.
3. Le plan stratégique actuel, dans la forme, a été bien présenté car il comporte les rubriques classiques et comporte les éléments de politique et ceux du plan stratégique. En effet ce document avait été conçu pour être autonome sans nécessité d’un document séparé de politique. La décision d’élaborer deux documents fait en sorte que la politique devrait poser les orientations et le plan stratégique aille dans les détails de mise en œuvre.
4. Dans ce cas le plan stratégique n’aura pas autant de détails sur l’analyse de la situation. Il est important de signaler que l’analyse de la situation est très

riche en données. Toutes ces données ne sont pas nécessaires/utiles pour les documents stratégiques. Il faut sélectionner les grands thèmes. Certaines données détaillées de l'analyse de la situation seront très utiles dans l'élaboration du plan opérationnel ainsi que les plans des FOSA

5. Ainsi il est proposé que le document de politique contienne les rubriques allant de la préface jusqu'au début du cadre logique.

Ensuite il continue avec les mécanismes de mise en œuvre et suivi évaluation

Le plan stratégique

- va reprendre le contexte ,
- un bref résumé de l'analyse de situation et
- La justification
- Les mêmes missions, but objectifs
- un rappel des orientations de la politique
- Les détails du cadre logique : des Axes stratégiques, objectifs stratégiques, interventions stratégiques, les modalités de mise en œuvre et le budget

Commentaires spécifiques

➤ Document de politique nationale

- Nous trouvons que le document a véritablement gagné en qualité au cours de la dernière révision. Il est à présent bien plus clair, lisible et organisé, notamment lorsqu'il s'agit du cadrage politique.
- Il nous semble que la problématique locale de la qualité basée sur l'analyse situationnelle peut être davantage approfondie et étoffée. Par exemple, en développant davantage la situation du côté du système d'informations sanitaire. A contrario, beaucoup d'informations contextuelles sont présentes dans le plan stratégique. Nous vous recommandons dès lors d'équilibrer quelque peu et de construire votre compte rendu de l'analyse situationnelle en fonction des éléments/données nécessaires à chacun des documents. L'idée est vraiment de présenter la situation de la qualité au Cameroun pour construire la suite de votre document et plus fondamentalement, les orientations de la politique. De même, nous vous conseillons de délaisser les

informations non liées au Cameroun comme en page 14 « Les besoins des usagers sont généralement... » (source d'Afrique du Sud).

- Concernant la définition de la qualité en particulier, et ses dimensions, nous avons apprécié l'intérêt marqué pour le caractère centré sur le patient (p22) et l'équité (p23). Toutefois, toutes les dimensions ne sont pas également développées ni représentées dans la définition nationale.
- Nous souhaitons par ailleurs vous recommander de décrire davantage, en quelques mots, le processus d'élaboration de la définition locale de la qualité et également la méthodologie d'élaboration de la politique en parlant peut-être du groupe technique de travail.

I : Introduction : OK

Généralités :Le document ne donne pas tout le contexte avec la présentation du système de sante du Cameroun

II. **Contexte et justificatif** : Ajouter les éléments contenus dans le plan stratégique

III. **Problématique** : La problématique n'est pas clairement décrite car la différence entre les besoins et les attentes, comme présentées, ne me paraissent pas suffisantes pour justifier la politique

Il n'y a pas une analyse de la situation claire. Ceci est important parce que c'est à partir de cette analyse que les faiblesses du système en matière de qualité seront relevées. Ces faiblesses vont être à la base de l'identification des priorités qui permettent de formuler les orientations de politique et les axes stratégiques.
PROPOSER D'INSERER L'ANALYSE DE LA SITUATION DANS LE PLAN.

Concernant l'analyse de situation, Un tri des données a été effectué, ce qui a ramené cette partie de 24 pages à 6 pages. Lors des délibérations subséquentes il est possible d'abrégé davantage, avec la participation et les inputs des parties prenantes.

IV. **Buts et objectifs** : Ce sont les orientations nationales en matière de sante qui sont présentées. Certes la politique de la qualité constitue l'un des moyens de la mise en œuvre de la politique nationale. Mais elle a ses propres objectifs pour arriver à cette fin. Il est proposé de changer le titre pour éviter une confusion avec le but et objectifs de la politique de qualité

V. Etat des lieux de la qualité : Il est proposé d'ajouter un sous-titre-bases conceptuelles, suivi des orientations nationales. Historique et les données des enquêtes (il faudra un reformatage) Les données des enquêtes ont été triées et une sélection des données a été faite y compris un résumé et les défis .

VI. Qualités pour le système Camerounais : Il est proposé de reprendre la vision, mission, principes directeurs but et objectifs de la stratégie. Il est rappelé que la stratégie met en œuvre les orientations de la politique donc il faut une concordance.

V1 Une définition locale est proposée basée sur celle présentée dans le document. Il faudra expliquer comment cette définition a été convenue

V2 et V3 : se réfèrent à l'analyse de la situation

VII. Domaines d'intervention pour la qualité des soins

1. Une politique et une stratégie nationales relatives à la qualité sont le fruit d'un effort national concerté visant à promouvoir et planifier l'amélioration de la qualité des soins. **Elles sont souvent détaillées dans un document afin de fournir une description explicite de l'approche et des actions requises pour améliorer la qualité des soins dans le système de santé national et doivent être clairement liées à la politique de santé globale du pays et au processus de planification.** La responsabilité d'élaborer lesdits documents revient généralement au ministère de la Santé, qui collabore étroitement avec toute une série de responsables politiques et de mise en œuvre.

Cette partie du document a subi des propositions pour une réforme de la manière de présenter

2. proposer les rubriques suivantes :
 - a. Orientations générales de la politique
 - b. Les résultats /produits attendus de la mise en œuvre de cette politique
 - c. Les objectifs stratégiques
 - d. Domaines prioritaires/axes stratégiques

3. D'après la définition sus citée la politique doit fournir une description explicite de l'approche et des actions. Or dans la présentation actuelle il n'y a aucune description de ce que le ministère entend faire. Les 7 domaines prioritaires correspondent aux axes stratégiques dans la mise en œuvre. Donc chaque domaine prioritaire a une courte présentation. Ceci est suivi d'un énoncé ou déclaration de politique qui résume ce que le ministère entend faire. Ceci est suivies des stratégies.
4. Un changement fondamental est le fait que **les interventions d'amélioration de la qualité ont été érigées en domaines prioritaires**. En effet ce sont les interventions d'amélioration de la qualité des soins ((i) Cadre Systémique favorable (ii) Réduction des préjudices /sécurité des patients (iii) Amélioration des soins cliniques (iv) Mobilisation et autonomisation du patient, de la famille et de la communauté / soins centres sur la personne) qui sont les véritables actions destinées à produire des résultats concrets. Les autres domaines ont pour but de soutenir ces interventions. Dans la présentation actuelle ces interventions ne sont pas visibles. Elles sont évoquées dans l'axe stratégique 3. **Il est fortement recommandé de les mettre en exergue comme propose ici**. Ceci est en rapport avec d'autres pays.

Dans la présentation proposée les axes stratégiques 1 et 2 sont fusionnés en un seul car ils s'occupent du leadership et gouvernance

➤ **Document stratégique (Plan)**

- Nous avons grandement apprécié la présentation du processus d'élaboration du plan stratégique.
- La partie contexte et retour sur l'analyse situationnelle occupe une large place du document (jusqu'à la page 41 sur 97). Nous vous proposons de limiter les informations détaillées à ce qui vous est utile pour le plan stratégique et de vous concentrer sur les informations liées à la qualité des soins de santé et moins développer l'organisation du système de santé, ou la qualité du point de vue de l'OMS/de l'Afrique.

- Nous vous recommandons de clarifier la méthode utilisée pour la récolte de vos données. Vous évoquez « des répondants » mais le processus de collecte n'est peut-être pas clair pour les personnes extérieures.
- Nous sommes ravis de voir la communauté prise en compte dans votre document, ainsi que le contexte IPC/Wash, la prise en compte d'un cadre de mise en œuvre et d'évaluation et un budget. Le document est très fourni et riche, et cela nous réjouit et offre de belles perspectives pour la mise en œuvre du plan stratégique.

Introduction :

Définition de la qualité : Utiliser la définition la plus reconnue de l'IOM. Je l'ai proposé.

En dernière partie de cette section j'ai fait un résumé de « Vue d'ensemble de la qualité dans le monde » Cette section n'est pas absolument nécessaire mais désirable. Elle peut être abrégée davantage

Situation sanitaire : ajouter profil épidémiologique

Etat des lieux : Suppression de la section vue d'ensemble de la qualité dans le monde- elle a été abrégée et place dans l'introduction

Ajout de l'historique de quelques initiatives et les orientations nationales

4.1.1 Analyse situationnelle : Cette section a été considérablement abrégée donnant lieu à un résumé des principaux constats, une analyse SWOT et les principaux défis ont été dégagés. On peut considérer de retenir les principaux constats, SWOT et les défis et mettre les données en annexe

Chapitre III - **Stratégies de Mise en Œuvre de La Politique de Qualité des soins et services de sante**

Interventions Stratégiques

1. Un changement fondamental est le fait que **les interventions d'amélioration de la qualité ont été érigées en domaines prioritaires**. En effet ce sont les interventions d'amélioration de la qualité des soins ((i)Cadre Systémique favorable (ii) Réduction des préjudices /sécurité des patients (iii) Amélioration des soins cliniques (iv) Mobilisation et autonomisation du

patient, de la famille et de la communauté / soins centres sur la personne) qui sont les véritables actions destinées à produire des résultats concrets. Les autres domaines ont pour but de soutenir ces interventions. Dans la présentation actuelle ces interventions ne sont pas visibles. Elles sont évoquées dans l'axe stratégique 3. **Il est fortement recommandé de les mettre en exergue comme proposés ici.** Ceci est en rapport avec d'autres pays.

2. Dans la présentation proposée les axes stratégiques 1 et 2 sont fusionnés en un seul car ils s'occupent du leadership et gouvernance
3. S'agissant de **la participation communautaire**, Beaucoup d'éléments de la participation communautaire ont été pris en compte dans le domaine prioritaire sur **les soins centres sur la personne**. Si le groupe trouve qu'il est toujours nécessaire de créer un domaine prioritaire sur la participation communautaire ceci est OK. Il faudrait tenir compte de ce qui est préconisé plus haut et faire le partage des stratégies entre les deux.

CHAPITRE IV- Cadre de Mise en Œuvre et Mécanismes de Suivi-Evaluation

Généralement OK. Quelques suggestions quant à la composition de certains organes

Les autres commentaires et autres corrections directement dans les documents.