

# Quality improvement in HIV care: can lessons learnt in Southern and East Africa help address the challenges of West Africa ?

**Démarche d'amélioration de la qualité de la prise en charge du VIH: les leçons de l'Afrique australe et de l'Est peuvent-elles être utiles à l'Afrique de l'Ouest?**

December 10<sup>th</sup>, 2013  
ICASA 2013  
Cape Town

# Programme

1. Introduction de la Démarche d'Amélioration de la Qualité dans la stratégie de renforcement des capacités de Solthis - Sophie CALMETTES, Solthis France
2. Une initiative réussie d'amélioration de la qualité dans le suivi des enfants exposés et infectés – Expérience de Ola During Children's Hospital (ODCH), Freetown, Sierra Leone - Vanessa WOLFMAN, Solthis Sierra Leone
3. Expériences d'EGPAF : facteurs de succès et défis liés aux ressources humaines et à la gestion des données - Mary Pat KIEFFER, EGPAF Mozambique
4. Démarche d'amélioration de la qualité appliquée à la prise en charge du VIH dans 9 structures sanitaires de Conakry et Boké, Guinée – Charlotte DEZE, Solthis France
5. Utiliser les leçons apprises dans le VIH pour améliorer la qualité des soins pour les autres maladies chroniques – Wafaa EL SADR, ICAP
6. Comment renforcer le leadership local pour les initiatives d'amélioration de la qualité des soins – Anddy OMOLUABI, MSH Southern Africa

# **Introduction de la Démarche d'Amélioration de la Qualité dans la stratégie de renforcement des capacités de Solthis**

Sophie Calmettes, Solthis France

December 10<sup>th</sup>, 2013  
ICASA 2013, Cape Town

# **Introduction de la Démarche d'Amélioration de la Qualité dans la stratégie de renforcement des capacités de Solthis**

1. Mission de Solthis
2. Contexte d'intervention
3. Stratégie de renforcement des capacités
4. La Démarche d'Amélioration de la Qualité
5. Premiers résultats après l'introduction de la démarche

# 1. La mission de Solthis



Solthis a pour objectif d'aider au **renforcement des systèmes de santé** des pays d'intervention pour leur permettre d'offrir une **prise en charge du VIH/sida** qui soit de **qualité, accessible et pérenne**.

**Trois modes d'intervention** pour renforcer les systèmes de santé:

- Le renforcement des capacités
- Le plaidoyer
- La recherche opérationnelle

## 2. Contexte d'intervention- spécificités de l'Afrique de l'Ouest

### **Epidémiologie**

Prévalence du VIH moins importante  
Poids de la maladie moins élevé

### **Problèmes d'accès et de qualité de la prise en charge des PVVIH**

- Couverture insuffisante des besoins en traitement ARV (adultes, enfants, PTME)
- Dépistage insuffisant

### **Faiblesse des systèmes de santé:**

- difficultés à étendre et améliorer l'offre de soins
- malgré des financements conséquents

**Partenariats techniques et financiers** moins importants

## 3. STRATÉGIE DE RENFORCEMENT DES CAPACITES



### Niveau général

- Politiques nationales de santé et VIH
- Financement
- Supervisions

### Structure de santé

- Conditions matérielles
- Organisation du travail
- Circuits des patients



### Professionnels de santé

- Compétences
- Motivation

Appui conseil, expertise auprès des décideurs pour améliorer les normes et protocoles  
Appui à l'écriture, mise en œuvre et S&E des subventions du Fonds mondial

Conseil en organisation, répartition des tâches, conduite du changement .  
Aménagements, achat d'équipements

Formation, tutorat, stages

## 3. La stratégie de renforcement des capacités au niveau des structures de santé

### Aspects à améliorer

- Une **évaluation des besoins** à affiner
- Un accompagnement insuffisamment orienté vers des **objectifs & résultats**
- Difficultés à **motiver** les personnels de santé autour d'une vision commune dans les structures publiques
- Difficultés à **évaluer les progrès** et à définir une stratégie de **désengagement**

### Pistes de solutions identifiées

- Introduire des **approches participatives** pour mobiliser des équipes de soins pluridisciplinaires autour d'une vision commune
- **Utiliser les données** pour:
  - identifier les problèmes
  - cibler l'action,
  - évaluer les progrès,
  - décider de stopper l'appui extérieur



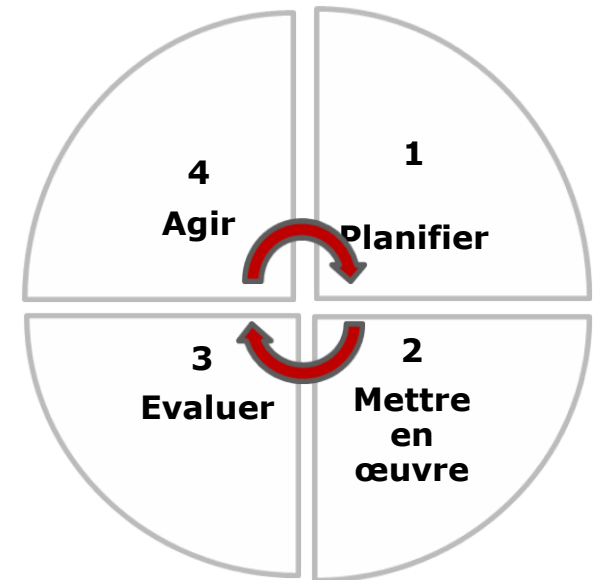
Démarche « **HIV Quality improvement** » mise en œuvre depuis plusieurs années par les organisations américaines en Afrique et en Asie.



# 3. La démarche d'amélioration de la qualité (1/3)

- Définir les « **soins de qualité** » : indicateurs issus des:
  - protocoles nationaux de prise en charge
  - recommandations internationales
  - concertations locales si nouveaux indicateurs nécessaires
- L'identification **à partir des données**, du niveau de performance actuel et du **niveau de performance souhaité**.
- Le niveau de performance souhaité résulte d'un **travail en équipe** mobilisant dès le départ, les acteurs autour d'une **vision commune**.
- **Tester progressivement les solutions potentielles** identifiées par l'équipe soignante.
- Décider si la **solution testée** doit être : **adoptée, adaptée ou abandonnée**, avant de systématiser les changements.

Cycle PDSA  
Plan – Do – Study - Act



# 3. La démarche d'amélioration de la qualité (2/3)

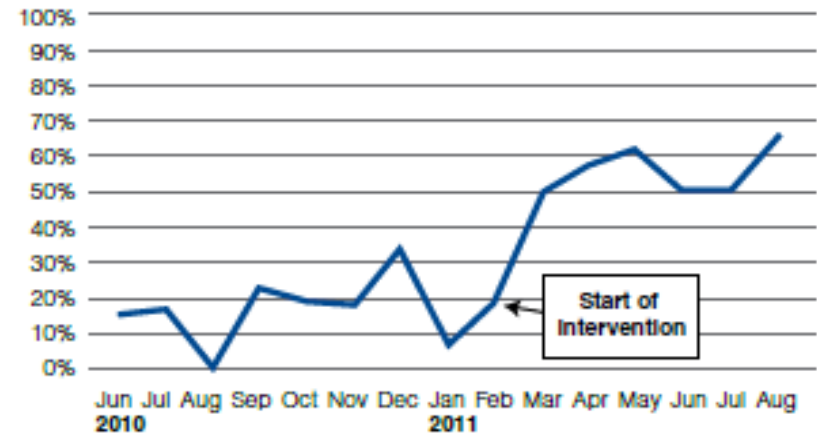
## L'utilisation des données

### Deux types d'indicateurs

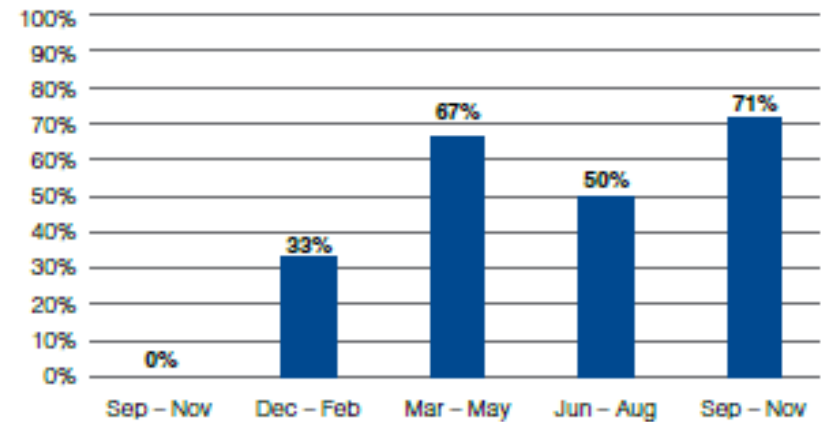
- Indicateurs de processus :
  - % des patients ayant eu une CV dans l'année
  - % des enfants exposés ayant eu une PCR
- Indicateurs d'impact (outcomes)
  - taux de PDV pre-ART
  - taux de suivi à 6 mois
  - % des patients indétectables

### Suivi des progrès

**Figure 2.** Percentage of TB/HIV patients enrolled into HIV care at 5 facilities, June 2010 – August 2011



**Figure 1.** Linkage of HIV-positive Infants Into HIV care at Kyarusozzi Health Center, September 2010 – November 2011



# 3. La démarche d'amélioration de la qualité (3/3)

## Programmes nationaux d'amélioration de la qualité

- Leadership de la direction des structures de santé
- Leadership du Ministère de la Santé au niveau national et provincial
- Une dynamique d'apprentissage et d'amélioration plus rapide: plateforme permettant de diffuser les changements réussis

*International Journal for Quality in Health Care* 2012; Volume 24, Number 4; pp. 338–347  
Advance Access Publication: 3 June 2012

10.1093/intqhc/mzs008

## **HIVQUAL-T: monitoring and improving HIV clinical care in Thailand, 2002–08**

SOMBAT THANPRASERTSUK<sup>1</sup>, SOMSAK SUPAWITKUL<sup>2</sup>, RANGSIMA LOLEKHA<sup>2</sup>, PEERAMON NINGSANOND<sup>1</sup>, BRUCE D. AGINS<sup>3</sup>, MICHELLE S. MCCONNELL<sup>2,4</sup>, KIMBERLEY K. FOX<sup>2,4</sup>, SAOWANEE SRISONGSOM<sup>2</sup>, SUCHIN CHUNWIMALEUNG<sup>2</sup>, ROBERT GASS<sup>3</sup>, NICOLE SIMMONS<sup>5</sup>, ACHARA CHAOVAVANICH<sup>6</sup>, SUPUNNEE JIRAJARIYAVEJ<sup>7</sup>, TASANA LEUSAREE<sup>8</sup>, SOMSAK AKKSILP<sup>9</sup>, PHILIP A. MOCK<sup>2</sup>, SANCHAI CHASOMBAT<sup>1</sup>, CHEEWANAN LERTPIRIYASUWAT<sup>1</sup>, JORDAN W. TAPPERO<sup>4</sup> AND WILLIAM C. LEVINE<sup>4</sup>

## 4. Premiers résultats après l'introduction de la démarche

<p><b>Développement de méthodologies et outils</b></p>	<p>Manuel de Renforcement des capacités Guide de diagnostic participatif, Grilles d'état des lieux, Feuilles de route Exercices et cas cliniques pour le tutorat clinique et pharma</p>
<p><b>Formations internes</b></p>	<p>Formation au tutorat clinique et pharmaceutique Formation à la DAQ</p>

### • Les avancées

- Meilleure visibilité sur les données
- Meilleur ciblage des actions à mener
- Enjeux organisationnels mieux traités grâce à une approche globale
- Amorce de dynamiques d'équipes de soins
- Premiers résultats encourageants en terme de performance des structures sanitaires engagées

### • Les défis

- Lourdeur de la démarche pour les équipes Solthis, pour:
  - lancer la démarche auprès des structures
  - consolider la production de données fiables en routine
- Pas de programme national DAQ : autorités associées, mais passage à l'échelle et passage de relais encore incertains

# Merci



- ③ Contenu de la Formation
- Techniques expérimentées
  - Sujets discutés
  - Utilité dans vos pratiques de formateur
  - etc.....
- ④ Durée de la formation  
Nb de Jours, Rythme etc
- ⑤ Groupe (Nombre, combinaison etc...  
de personnes, de travail)
- ⑥ Formatrices
- ⑦ BESOINS complémentaires  
en matière de format