JOHN SNOW
INCORPORATED
Maroc
KM 4.5 Route de Casablanca• Rabat, Morocco • Tel:(212)7 29.84 15/23/31 & 69.03.79 • Fax· (212)7 69.06.64

PD-ABS-257
104934

Morocco Family Planning and Maternal and Child Health Phase V Project

Consultancy Report

February 9 - 22, 2000

By Maina Boucar et Bruno Bouchet

Activity G2.E2.

Submitted: March 10, 2000

Funded by USAID under
Contrat No. 608-C-00-94-00006

TABLE OF CONTENTS

SUMMARY **2**

DEVELOPING A REGIONAL QUALITY OF CARE MONITORING SYSTEM **3**

HISTORY 3

2. Activities *3*

3. Results *4*

4. RECOMMENDATIONS AND NEXT STEPS *8*

5. ANNEXES *8*

ANNEXE 1 : PROGRAMME DE L'ATELIER ET LISTE DES PARTICIPANTS **9**

PARTICIPANTS A L'ATELIER DE DEVELOPPEMENT DU SYSTEME REGIONAL DE MONITORAGE DE LA QUALITE DES SOINS 14

ANNEXE 2 PLANS DE DEVELOPPEMENT D'UN SYSTEME DE MONITORAGE **15**

ANNEXE 3 ETAT D'AVANCEMENT DES ACTIVITES AQ **21**

ANNEXE 4 EVALUATION DES PROGRÈS DES PARTICIPANT AUX TESTS DE CONNAISSANCES **23**

QUESTIONNAIRE PRE ET POST TEST DE CONNAISSANCES 24

RESULTATS DE L'EVALUATION DE L'ATELIER PAR LES PARTICIPANTS 26

ANNEXE 5 PROGRAMME DE LA MISSION **29**

SUMMARY

This mission had **3 objectives** :

- Training five regional monitoring teams in quality of care and health services ;
- Planning the establishment of quality monitoring systems in the five regions of the project ;
- Review the progress of the project's QA activities against the action plan 1999-2000.

The **obtained results** were the following :

- 30 participants have improved their competency in quality monitoring and their level of knowledge has progressed from 76% to 88%, which is a 15.7% improvement.
- The five regions have elaborated plans of actions to establish a quality of care monitoring system in maternal and child health. These plans present the following common steps : 1) sensitization of regional staff ; 2) selection and training of personnel in monitoring techniques ; 3) re-orientation of supervision visits towards performance evaluations of agents ; 4) progressive implementation of quality monitoring being conducted in GIQua pilot sites ; 5) follow-up and evaluation of the feasibility and efficacy of the quality monitoring before extending to other sites.
- The analysis of activities against the timetable developed in the Action Plan 1999-2000 shows that the local activities that should be planned and executed by regions are late and some have not even started. These are the inter-site exchange visits, local trainings and regional conferences. The other activities are being implemented according to the Action Plan.

The **next steps and recommendations** are :

- Increasing support from central level to regions to help with the late activities ;
- Holding, in April, a regional planning seminar on PNAQ to reinforce the role of the regions in the institutionalization of the QA approach ;
- Documenting QA activities, in particular those by GIQua teams.

DEVELOPING A REGIONAL QUALITY OF CARE MONITORING SYSTEM

HISTORY

This mission is a continuation of the support that URC/CHS[1] has been providing to the Moroccan Ministry of Health in the area of quality of care and health services. This support is part of the Family Planning and Maternal and Child Health Project, financed by USAID and executed by John Snow Incorporated (JSI). The activities that URC is responsible for are described in a project document[2] under sections G2.E (Quality Management) and G2.F1 (Basic training module development and implementation strategies).

The strategy for this one year extension phase (1999-2000) consists of 1) in strengthening the local capacity in Quality Assurance (QA); 2) integrating QA at a regional level; and 3) institutionalizing QA at the national level. URC activities primarily consist of direct technical assistance, training in QA methods and operations research (cost-effectiveness and acceptability of facilitation and team-based problem solving). Please note that operations research is carried out through QAP[3] financing and complements the QA activities of the bilateral project.

1. OBJECTIVES

This trip had three objectives:

- **1ST Objective:** Train five regional teams in monitoring of quality of care and health services;
- **2nd Objective:** Plan the establishment of quality monitoring systems in the five regions of the project;
- **3rd Objective:** Review the progress of project's QA activities;

2. ACTIVITIES

For the 1st objective:

The main activities were:

- Finalizing the program of the joint workshop with the direction of Hospitals and Ambulatory Care (DHSA) and the Training division of the Ministry of Health ;
- Holding a training workshop in monitoring quality of care ;
- Field practice survey to collect data on quality of care in 5 health centers.

---

[1] University Research Corporation/Center for Human Services

[2] Extension Action Plan 1999-2000. Family Planning and Maternal and Infant Health Project in Morocco-Phase V. JSI. July 16, 1999.

[3] QAP, Quality Assurance Project, is a centrally funded project by USAID and executed by URC.

The workshop agenda and the list of participants are presented in **Annex 1**.

For the 2nd objective:

The main activities were:

- Individual work sessions with each of the five regions ;
- The identification of regional monitoring strategies, as well as obstacles to overcome in order to implement them ;
- The operational planning, by region, of a quality of care monitoring system.

The monitoring plans developed by region are presented in **Annex 2.**

For the 3rd objective:

The main activities were:

- A review session of activities described in the scopes of work with DHSA, JSI and USAID.
- The identification of activities that are late in their execution ;
- Defining strategies to accelerate the implementation of the remaining activities.

The Timetable of QA activities is presented in **Annex 3.**

Other activities non-related to the mission objectives:

- We discussed the status of the operations research and it seems that the actual load of work of the coordinator of the QA division of the DHSA (Mr. Karimi) does not permit him to absorb supplementary research activities in order to produce a final document by the date approved by AID (end of July). It has been decided that a different strategy will be explored and discussed by all interested parties.
- We discussed the strategy for documenting and disseminating results from activities of the problem solving teams for the 49 quality sites and propose that a URC consultant conduct a 2 to 3 week trip to help DHSA to take advantage of existing information and how to disseminate it. A number of training reports and storyboards/storybooks exist that are not used. The feasibility of this consultancy should be examined given the limits of the budget.
- We discussed the status of the PNAQ document. It is in the final phase of revision and should be made official shortly.

3. Results

For the 1st Objective :

The evaluation of participant progress (comparing pre-test and post-tests of knowledge) and the results of the workshop evaluation for the participants are presented in **Annex 4** for each of the 26 questions, as well as for all participants. The level of knowledge was high from the start (76% correct answers) and was raised after the workshop to 88%, which is a 15.7% increase. The questions that posed problems (1,5,7,16,17,20,22 and 24) were reviewed at the time of the plenary session.

The questionnaire used to evaluate knowledge was the same for the pre and post test and is presented in **Annex 4.**

For the 2nd objective :

The action plans that the five regions have elaborated to put in place a monitoring system in quality of care presented a lot of common points that can be summarized in the following steps :

- Sensitizing decision makers and health personnel that were not present at the workshop.
- Selection and training of personnel (essentially the animators of SIAAP) in monitoring techniques according to the steps presented in the workshop.
- Re-orientation of supervision visits towards performance evaluations of the agents.
- Progressive implantation of quality monitoring beginning with the pilot sites, principally those where team-based problem solving activities are taking place (old GIQua sites).
- A follow-up and an evaluation of the feasibility and the efficacy of quality monitoring, before extending to other sites.

The regions identified two prerequisites to the establishment of a quality monitoring system : 1) An analysis of the existing situation and identification of instruments used in supervision visits by different programs ; and 2) Understanding of existing norms. The last point represents a priority in Morocco because frequently health personnel do not understand clinical guidelines or are not used to using them.

All the regions have chosen to begin monitoring maternal and child health services, and that the details of the action plans need to be finalized.

For the 3rd objective:

An analysis of activities according to the timetable developed in the Action Plan for 1999-2000 shows that the local activities that should be planned and executed by the regions are late, some have not even been started. In response to this situation, we took advantage from the presence of regional delegates in the monitoring workshop to plan activities with them. The principal changes to the timetable are :

- Inter-site exchange visits

To this day, no one inter-site exchange visits had taken place, due to inadequate planning. Each region has programmed one or several visits to other regions according to the following dates :

- ✓ Tanger-Tetouan will visit Meknes-Tafilalet in 2 groups, the first and second week of April;
- ✓ 1 Souss-Massa-Daraa group will visit Marrakech-Tansift-El Haouz in the first week of April;
- ✓ Meknes-Tafilalet will visit Tanger-Tetouan in 2 groups, the fourth week of March and the first week of May;

- ✓ 1 Marrakech-Tansift-El Haouz group will visit Souss-Massa-Daraa, the fourth week in March;
- ✓ Fes-Boulemane will visit Tanger Tetouan in 3 groups, the third week of March and the first and second weeks of April.

- Training Visits

The central level has started 1 visit of each of the 39 sites in the last preview visits, that is a 50% achievement. Training visits of sites at the regional level have taken place, but the exact number is unknown because they are not always accounted for, due to lack of justification pieces for their reimbursement. It was decided 1) to connect central and regional level training visits, i.e. trainers from these two levels will conduct their visits together ; and 2) payments for these will only be made after receipt of the work order AND the trip report.

- Workshop norms and follow-up

This workshop was carried-out as expected, by Dr. Karki in November. During the training visits, the central level reported that few teams have actually put in place a system to utilize norms and follow-up of performance indicators within their health systems. One of the reasons for this reside in the weak diffusion of health care norms in Morocco.

- Seminar on Regional Planning

This seminar has been planned for the second part of April and probably the third week. It will take place in Agadir, Souss-Massa-Daraa region. It will include one day of information on QA, a presentation on PNAQ and the definition of the role and responsibilities of the regions where PNAQ (strategic planning and operations) is taking place. This workshop aims to integrate the QA activities in the existing action plans and create a crucial step in the regional institutionalization of PNAQ in a period where the regions are in the process of implementing it.

- Regional Trainings

QA training plans were finalized during the workshop on training techniques that were conducted by Doctors Boucar and Karki. Each region should form quality improvement teams at new sites, principally in team-based problem solving during one week. The trainings were scheduled according to the following dates :

- ✓ Tanger-Tetouan : 4th week of March ;
- ✓ Souss-Massa-Daraa : 3rd week of March ;
- ✓ Meknes-Tafilalet : 3rd week of April ;
- ✓ Marrakech-Tansift-El Haouz : 3rd week of April ;
- ✓ Fes-Boulemane : 1st week of April

It was decided that the local capacity was sufficient and that the international consultants missions initially planned could be canceled.

- Training of Facilitators

This activity was conducted in January by Drs. Karki and Boucar. The QA animators/facilitators received a training in coaching/facilitation techniques.

- Regional Meetings

Each region should organize a 1 day of quality conference, during which they will present to a vast audience their work to improve the quality of care and results. The following dates were planned :

- ✓ Tanger-Tetouan : 1st week of May ;
- ✓ Souss-Massa-Daraa : 1st week of May ;
- ✓ Meknes-Tafilalet : 4th week of March ;
- ✓ Marrakech-Tansift-El Haouz : 1st week of May ;
- ✓ Fes-Boulemane : 2nd week of May.

It has been decided that a form will be developed to help with the organization of this day and to suggest the content in regards to work already conducted by DHSA.

- Quality Monitoring Workshop

The implementation of this activity has constituted a major part of this mission, and the establishment of a regional monitoring system for care will require follow-up and support from the central level.

- Workshop on the Consensus of the Development of Norms

This workshop took place as planned with the help of Dr. Safar in December. A guide for the development of health care norms in Morocco was written and is being revised by Moroccan authorities. It was suggested that an official presentation of the final version take place with the presentation on family planning norms which has just been completed.

- Study Tour

We have planned to organize a study tour for 3 or 4 Moroccans to go to Costa Rica, a country at a similar level of development where the QA program is a model in Central America. The trip should take place in June.

- International Conference

Two Moroccan professionals were identified to participate in the fifth European Forum on Quality of Care that will take place in Amsterdam from March 23rd through the 25th. The Ministry of Health will take care of the airfare and the per diem will be charged to the project.

- Training of Paramedicals

These activities are going well. A plan was developed by the training division with the help of Dr. Karki, to integrate the QA module in the training curriculum for nurses, midwives and laboratory technicians in the IFCS. The module will be developed in March and 20 trainers will be trained in May.

4. RECOMMENDATIONS AND NEXT STEPS

The following are the main recommendations :

- The regions have a need for support from the central level (QA division of the DHSA) for the realization of activities for which they are responsible and benefit from : regional conferences, QA trainings and exchange visits (inter-site and inter-regional). This support should manifest in three ways : 1) follow-up of the work according to the very tight schedule thereafter ; 2) development of a guide to use for the regional conferences (day of quality) and the inter-site exchanges ; 3) participation in regional QA trainings (DHSA and training division).
- The sensitization (as well as focused trainings) of regional coordinators and of provincial delegates is indispensable to obtain their adhesion to QA and their commitment to establish PNAQ at their levels. This workshop on quality monitoring shows that good communication between all the levels is a key element in the participation of each. The PNAQ, once official, should be explained to all of the regional and provincial officials.

The next QA steps of our project are the following :

- Holding a seminar to plan the role of the regions in establishing a QA approach to improve the quality of care, like that described in the PNAQ document. This seminar will be the occasion to finish educating the regional coordinators and provincial delegates to QA concepts and to the Moroccan politicians in quality of care materials. This seminar should take place in April, probably during the third week.
- The documentation of existing QA efforts will need a separate mission, although not originally planned. The need is evident to obtain the commitment of all the decision makers in the utilization processes of QA methods. URC/CHS will study the feasibility of such a mission in the actual budget. The initial impression is that the enormous progress has been accomplished by the GIQua teams, but that few people know it.

5. ANNEXES

Annex #1 : Workshop program and list of participants

Annex #2 : Regional monitoring system development plans

Annex #3: Progress of QA activities

Annex #4 : Workshop evaluations and participant progress evaluations

Annex #5 : Mission program

ANNEXE 1 :
PROGRAMME DE L'ATELIER
ET LISTE DES PARTICIPANTS

Ministère de la Santé du Royaume du Maroc
Programme National Assurance de Qualité (PNAQ)
Immouzer Kandar, 14 au 18 février 2000

BUT & OBJECTIFS DE L'ATELIER

But

Le but de l'atelier est de planifier l'établissement d'un système régional de monitorage de la qualité des soins de santé.

Objectifs Généraux

- Objectif de formation : bâtir les compétences des équipes régionales en monitorage de la qualité des soins ;

- Objectif de planification : planifier les activités à mettre en œuvre pour développer un système de monitorage de la qualité des soins dans 5 régions.

Objectifs Spécifiques

A la fin de l'atelier, le participant sera capable de:

- Choisir un service de santé prioritaire qui fera l'objet du monitorage
- Identifier les normes de soins pour le service de santé prioritaire
- Identifier le processus des soins pour le service de santé qui fera l'objet du monitorage
- Elaborer des indicateurs de performance pour chaque norme choisie
- Concevoir des outils de monitorage pour collecter les informations
- Utiliser les outils de monitorage pour collecter les informations nécessaires
- Organiser sous forme de tableaux et présenter les informations recueillies
- Interpréter et analyser les informations
- Concevoir une stratégie pour une rétro-information et une communication efficace

Horaire	Lundi 14 février 2000	Responsable/Facilitateur
8:30	• Inscription des participants	Secrétariat de l'Atelier
9:00	• Ouverture officielle	Ministère de la Santé : Inspecteur Général
9:15	**PAUSE**	
9:30	• Présentation du PNAQ • Présentation des participants • Annonce des 2 rapporteurs généraux • Informations pratiques	Dr. K.Nada Darkaoui
10:00	• Présentation des objectifs de l'atelier et du programme	Dr. K.Nada Darkaoui
10:15	• Attentes des participants	Dr. Maina Boucar
10:30	• Normes de travail	Dr. Maina Boucar
10:40	• Pre-Test de Connaissances	Dr. Maina Boucar
11:15	• Correction du pre- test de connaissances • Collection des questionnaires	Dr. Bruno Bouchet
11:30	• Revue des documents de l'atelier	Dr. Bruno Bouchet
11:40	• ***Concepts Importants en Monitorage de la Qualité – 30 mn*** • Discussion en plénière – 20 mn	Dr. Bruno Bouchet
12:30	**DEJEUNER**	
13:30	• ***Introduction au Monitorage Systémique de la Qualité – 20 mn*** • Discussion en plénière – 10 mn	Dr. Bruno Bouchet
14:00	• ***Le choix du problème de santé à monitorer – 15 mn*** • Travail de groupe : Choisir le problème de santé à monitorer – 30 mn	Dr. Maina Boucar Equipe de facilitation
14:45	• ***Description d'un processus de soins – 10 mn*** • ***La vue systémique du service de santé – 10 mn*** • Travail de groupe : Représenter le processus de soins dans une vue systémique – 25 mn	Dr. Maina Boucar Dr. Maina Boucar Equipe de facilitation
15:30	**PAUSE**	
15:45	• ***Rendre explicite les normes essentielles – 20 mn*** • **Travail de groupe : Identifier les normes essentielles – 25 mn**	Dr. Bruno Bouchet Equipe de facilitation
16:30	• Présentation des travaux de groupes, feed-back et discussion – 50 mn	Dr. Zaari
17:20	• Expliquer le test d'auto-évaluation # 1 – 5 mn • Evaluation de la première journée et divers – 5 mn	Mr. Karimi
17:30	**CLOTURE**	
17:30-18:00	Réunion des encadrants	
18:00–18:45	Séance de travail avec la région de Fès-Boulemane	Encadrants

Horaire	Mardi 15 février 2000	Responsable/Facilitateur
8:30	• Introduction/Echauffement : mise à jour, programme et objectifs de la journée, gestion de temps, activités sociales.	Dr : Fasla
8:45	• Réponses au test d'auto-évaluation # 1	1 participant
9:00	• ***Les Indicateurs de Performance –15 mn*** • Travail de groupe : Développer les indicateurs de performance – 40 mn	Dr. Maina Boucar Equipe de facilitation
10:00	**PAUSE**	
10:15	• ***Méthodes de collecte des données – 20 mn*** • Travail de groupe : Identifier les méthodes de collecte des données – 45 mn	Dr. Zaari Equipe de facilitation
11:30	• ***Les outils de monitorage – 15 mn*** • Travail de groupe : Concevoir les outils de monitorage – 45 mn	Dr. Bruno Bouchet Equipe de facilitation
12:30	**DEJEUNER**	
13:30	• ***Validation des outils de monitorage – 15 mn*** • Travail de groupe : Tester et finaliser les outils de monitorage – 45 mn	Dr. Maina Boucar Equipe de facilitation
14:30	• ***La stratégie de monitorage – 30 mn*** • Travail de groupe : Définir la stratégie de monitorage – 60 mn	Dr. Bruno Bouchet Equipe de facilitation
16:00	**PAUSE**	
16:15	• Présentation de la stratégie de monitorage par région – 60 mn	Dr. Zaari
17:15	• Logistique de la collecte des données de Mercredi – 10 mn • Evaluation de la deuxième journée et divers– 5 mn	Dr. Darkaoui Dr. Fasla
17:30	**CLOTURE**	
17:30-18:00	Réunion des encadrants	
18:00 – 18:45	Séance de travail avec la région de Souss-Massa-Draa	Encadrants

Horaire	Mercredi 16 février 2000	Responsable/Facilitateur
8:30	Collecte des données dans les services de santé ambulatoires	1 facilitateur par groupe/région
13:00	**DEJEUNER**	
14:00	▪ Travail de groupe : préparer le debriefing – 15 mn ▪ Présenter les leçons apprises – 50 mn ▪ ***La collecte des données – 10 mn***	Equipe de facilitation Facilitateur à identifier Dr. Maina Boucar
15:15	**PAUSE**	
15:30	• ***Présentation des résultats – 15 mn*** • Exercice en groupe : Tabulation des données – 45 mn • Travail de groupe : Tabuler les données de la collecte – 45 mn	Dr. Bruno Bouchet Equipe de facilitation
17 :15	• Distribuer le test d'auto-évaluation # 2 – 5 mn • Evaluation de la troisième journée et divers – 10 mn	Dr. Darkaoui
17 :30	**CLOTURE**	
	Réunion des encadrants	
18:00-18:45	Séance de travail avec la région de Meknès -Tafilalet	Les encadrants

Horaire	Jeudi 17 février 2000	Responsable/Facilitateur
8:30	• Introduction/Echauffement	Dr. Kassioui
8:45	• Réponses au test d'auto-évaluation # 2	1 participant
9:00	• ***Analyse des données – 20 mn*** • Travail de groupe : Analyser les indicateurs de performance – 40 mn • Préparer la présentation – 15 mn	Mr. Karimi Equipe de facilitation
10:15	**PAUSE**	
10:30	• Présentation des données en plénière et discussion – 60 mn	Dr. Kassioui
11:30	• ***Interprétation et utilisation des résultats – 30 mn***	Dr. Bruno Bouchet
12:00	**DEJEUNER**	
13:30	• Travail de groupe : Interpréter et utiliser les résultats – 30 mn • Présentation des groupes sur l'interprétation et l'utilisation des résultats – 50 mn	Dr. Kassioui
14:40	• ***Archivage et Récupération des Données – 15 mn*** • Travail de groupe : Définir un système d'archivage/récupération au niveau régional – 35 mn	Mr. Karimi
15:30	**PAUSE**	
15:45	• ***Dissémination des résultats – 10 mn*** • Travail de groupe : Définir une stratégie régionale de dissémination des résultats – 30 mn	Dr. Maina Boucar
16:25	• Présentation du système d'archivage/récupération des données par région – 50 mn	Dr. Kassioui
17:15	• Evaluation de la quatrième journée et divers – 15 mn	Dr. Kassioui
17:30	**CLOTURE**	
	Réunion des encadrants	
18:00-19:30	Séances de travail avec les régions de Tetouan-Tanger et de Marrakesh-Tensift-El Haouz	Les encadrants

Horaire	Vendredi 18 février 2000	Responsable/Facilitateur
8:30	• Introduction/Echauffement	Dr. Merzak
8:45	• Post-Test de Connaissance	Dr. Maina Boucar
9:05	• ***Problèmes rencontrés fréquemment avec le monitorage de la qualité – 20 mn*** • Travail de groupe : Identifier les obstacles actuels à lever pour établir un système de monitorage de la qualité dans chaque région – 50 mn	Dr. Bruno Bouchet
10:15	**PAUSE**	
10:30	• Présentation des travaux de groupe – 50 mn	Dr. Merzak
11:20	• PNAQ et projet AQ	Dr. Zaari, Dr. Bouchet et Mr. Karimi
12:00	**DEJEUNER & PAUSE PRIERE**	
14:15	• Travaux de groupe sur la planification de la mise en place d'un système régional de monitorage de la qualité – 45 mn	Equipe de facilitation
15:00	• Présentation des plans régionaux d'établissement d'un système de monitorage de la qualité des soins – 30 mn	Dr. Merzak
15:30	**PAUSE**	
15:45	• Correction du post-test de connaissances et analyse des progrès	Dr. Bruno Bouchet
16:00	• Planification des activités régionales AQ du projet – 40 mn	Equipes régionales
16:40	• Evaluation de l'atelier – 30 mn	Dr. Maina Boucar
17:10	Présentation de la synthèse de l'atelier par les participants	Rapporteur général
17:20	Clôture officielle	Ministère de la Santé : Chef de la Division Formation

PARTICIPANTS A L'ATELIER DE DEVELOPPEMENT DU SYSTEME REGIONAL DE MONITORAGE DE LA QUALITE DES SOINS

NOM - PRENOM	PROVENANCE
Dr Farouk FASLA	Agadir
M. Brahim BELATTAR	Préf. Agadir
Dr Mustapha KACIMI	Taroudant
M. Ahmed FADLI	SIAAP Taroudant
Dr Khalid BENHASSAN	Prov. Essaouira
M. Abdesslam BOUNJIMI	Wilaya Marrakech
M. Bouazza KOUFOUNE	Pref.Sidi Y. Ben ali
Dr Youssef N'HAS	Essaouira
Dr Sidi Mohamed MEKKAOUI	EL Kelâa
Dr El AZZOUNI M'Hamed	Errachidia
Dr Ali SELLAMITOU	Khènifra
Dr Mohamed KASSIOUI	Tanger
Dr Abdelkader MOUZDAHIR	Larache
M. Mustapha EL MAHOTI	SIAAP Tétouan
Dr M'Barek BAGHO	Chefchaouen
M. Abdellah CHETOUANE	Prov. Chefchaouen
Dr EL Mostafa EL BABOR	Boulmane
Dr Youssef RIOUCH	Séfrou
Dr Ahmed BENDALI	Fès jdid Dar Dbibagh
Dr Abdelmajid BOUALLOU	Zouagha M.Y .Fès
Dr Fouad BOUCHAREB	Fès Médina
Dr Brahim ZAADOUD	Z. M Yaâcoub Fès
Dr Abdeljalil MARMOUCH	Wilaya de Fès
Dr Ahmed CHERRAT	Méknes El Menzeh
Dr Abdelhadi MARZAK	Ifrane
Dr Nadir KANDOUSSI	SIAAP Meknes
M. Mohamed SEBBANI	H. Med V Meknes
Dr ZAARI Jabri Mohamed	Division Formation
Dr DARKAOUI Ketra Ennada	DHSA
M. RIHANI Anas	DHSA
M. EL KARIMI Abdelouahid	DHSA
M. Mohamed ASSENHAJI	Fès
M. Taoufik EL GHARBAOUI	Fès
Mme Fouzia JAOUAD	Fès

ANNEXE 2
PLANS DE DEVELOPPEMENT D'UN SYSTEME DE MONITORAGE

Stratégie de Monitorage de la Qualité de la Région Fès-Boulemane

Service prioritaire : La Consultation Pré-Natale

- Phases pré-opérationnelle : 2CS / délégation
- Sensibilisation / information
  - Médecin chef SIAAP
  - Animateurs de programme SMI
  - Equipes GIQUA

- Formation (financement?)

Public cible :
  - Médecin chef du SIAAP
  - Animateurs programme SMI
  - Animateur équipe GQUA
  - M/C C/S et Majors de C/S

Contenu : Guide de monitorage
Formateurs : coordinateurs + facilitateurs
Lieu : Imouzzer
Calendrier : Début avril
Durée : 5 jours

- Motivation?
- Préparation des moyens logistiques.

Phase opérationnelle :
  - Lancement des sites pilotes : avril-juin
  - Rythme de sortie pour le monitorage :

Niveau régional	1 x 3/ mois
Préfecture	1 x /mois
Local	1 x /semaine

(Pb : moyens de mobilité)

Suivi / évaluation 1 x /6mois
Réunion (amélioration des performances).

Stratégie de Monitorage de la Qualité de la Région Marrakech-Tansift-El Haouz

OBJECTIF GENERAL :

Mettre en place un système de monitorage de la qualité des services de C.P.N.

AXES DE LA STRATEGIE :

- Information et sensibilisation des responsables régionaux et provinciaux sur la stratégie du PNAQ.
- Création d'un comité régional de suivi de la mise en œuvre de la stratégie.
- Etude et analyse des performances des méthodes de monitorage actuelles pour le service de la C.P.N (SNIS – SUPERVISION-REUNION PERIODIQUES).
- Identifier les besoins en informations nécessaires pour le monitorage de la qualité en capitalisant les expériences des sites AQ déjà opérationnels par :

1- Choix d'un site pilote par province.
2- Identifier les responsables de la stratégie .
3- Information par sensibilisation du personnel des sites choisis .
4- Analyse du système de monitorage au niveau local selon une vision systémique (Intrants–Processus-Resultats).
5- Révision – actualisation des normes.
6- Définition des indicateurs de performance.
7- Collecte des données.
8- Utilisation des résultats et informations obtenues.
9- Evaluation et extension de la stratégie.

Stratégie de Monitorage de la Qualité de la Région Meknès-Tafilalet

Introduction du monitorage : Sensibilisation par province

A court terme = d'ici 1 an

- **Porte d'entrée :** prise en charge des parturientes dans les maisons d'accouchements périphériques.

- **Formation :**
  - Phase de préparation de module
  - Formation du personnel en techniques de monitorage
  - Nombre : 5 Médecins-chefs de SIAAP, facilitateur, animatrice PSGA, responsable de site pour province.
  - Lieu : chef lieu de la région (CFCS)
  - Par qui : ..... des formateurs
  - Quand : à partir de 15 avril
  - Durée : 5 jours

- **Mise en place de monitorage dans les sites.**
  - Tester les grilles pré-établies
  - Collecte de données (durée 15 jours)
  - Exploitation des résultats
  - Rétro information aux prestataires
  - Diffusions (province – région)
  - Archivage

Evaluation et validation :
- Lieu : Meknès
- Durée : 2 jours (fin mai – juin)

Les ressources :

- Papeterie, prise en charge des participants (résident et non , formateurs) sont estimés à 26,250.00DHS

Stratégie de Monitorage de la Qualité de la Région Souss-Massa-Daraa

Le service retenu pour implantation de stratégie de monitorage = surveillance de la grossesse.
Le choix des provinces d'implantation de la stratégie : Agadir + Taroudant

Critères de choix :

- adhésion des responsables .
- existence des sites de qualité
- existence de personnes ressources formées dans le domaine.
- personnel déjà initié à la démarche « amélioration de la qualité ».
- forte fréquentation.
- ne nécessitant pas de ressources additives.

Choix des formations sanitaires pour l'implantation :

- 2 centre de santé urbain (Agadir + Taroudant).
- 1 centre de santé rural (Agadir)

COMMENT ?
Activité de monitorage à greffer sur la supervision .

OBJECTIF DU MONITORAGE : Améliorer les performances du personnel de la SMI en matière de surveillance de la Grossesse.

INTERVENANTS DANS LE MONITORAGE (QUI ?) :

- animateurs de la P.S.G.A
- médecins- chef des centres de santé concernés .
- délégués .
- médecin – chef du SIAAP.

NB : une formation préalable est nécessaire .

LIEU : 2 centres de santé urbain (unité d'analyse) et 1 centre de santé rural (infirmière SMI).

RYTHME (FREQUENCE) (QUAND ?) : 1 fois par semestre

LES RESSOURCES : utilisation des moyens existants .

PHASES D'EXTENSION : plan d'action à élaborer ultérieurement .

Stratégie de Monitorage de la Qualité de la Région Tétouan-Tanger

1. Informer et sensibiliser les responsables de la région
2. Former les animateurs en assurance qualité
3. Choisir des sites
4. Choisir l'activité à monitorer
5. Elaborer / adapter les normes selon la vision systémique
6. Définir les outils et les méthodes de Monitorage
7. Arrêter la fréquence des visites des sites
8. Informer le personnel des sites sur l'activité de monitorage
9. Mettre en œuvre des activités de monitorage

Echéancier de Mise en Place

	MARS	AVRIL	MAI	JUIN
1	X			
2	X			
3		X		
4		X		
5			X	
6			X	
7			X	
8			X	
9				X

ANNEXE 3
ETAT D'AVANCEMENT DES ACTIVITES AQ

Echéancier Gestion de la Qualité													
Activités	TRIM.3 1999			TRIM.4 1999			TRIM.1 2000			TRIM.2 2000			Etat de réalisation
	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	
III.B.1 : Renforcer la Capacité Locale en Assurance Qualité													
Visites d'échanges inter-sites													Activité non commencée, mais 9 visites inter-régionales planifiées entre fin Mars et début mai.
Facilitation des équipes AQ													50% des visites de facilitation effectuées par le niveau central. Visites des régions non comptabilisées.
Atelier normes et suivi													Activité réalisée du 25/10 au 5/11/99.
III.B.2 : Intégrer l'AQ au niveau régional													
Séminaire régional de planification AQ													Activité planifiée la troisième semaine d'avril.
Plan régional de formation et facilitation													Activité réalisée les 28 et 29/01/00. 5 séminaires de formations régionales planifiés entre mi-mars et mi-avril.
Formation de facilitateurs régionaux													Activité réalisée du 25 au 27/01/00.
Rencontres régionales sur la qualité													5 rencontres régionales planifiées en mars et mai.

Echéancier Gestion de la Qualité													
Activités	TRIM.3 1999			TRIM.4 1999			TRIM.1 2000			TRIM.2 2000			Etat de réalisation
	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	
Monitorage de la qualité													Activité réalisée du 14 au 18/2/00. 5 plans régionaux développés.
III.B.3 Développer une politique nationale d'assurance qualité													
Séminaire national de consensus sur le développement des normes													Activité réalisée du 22/11 au 4/12/99. Document de référence en cours de finalisation.
Voyage d'étude dans un pays avec programme AQ développé.													A organiser au Costa-Rica en juin
Conférence internationale sur la qualité des soins													Participation de 2 cadres marocains au « European Forum on Quality of Care » à Amsterdam planifiée du 23 au 25/03/00
III.C. Formation en AQ													
Développement d'un curriculum AQ pour les professions													Activité réalisée du 17 au 21 janvier
Matériel de formation													Planifiée du 1 au 29 mars
Formation de formateurs													Planifiée du 24 avril au 5 mai

ANNEXE 4
EVALUATION DES PROGRÈS DES PARTICIPANT AUX TESTS DE CONNAISSANCES

Questions	Pre-Test (N=30)		Post-Test (N=29)		Commentaires et changements[4]
	# réponses exactes	% réponses exactes	# réponses exactes	% réponses exactes	
1	**29**	**97**	**28**	**96**	**-1%**
2	26	87	29	100	+13%
3	27	90	29	100	+10%
4	21	70	29	100	+30%
5	**20**	**67**	**20**	**69**	**+2%**
6	22	73	29	100	+27%
7	**6**	**20**	**9**	**31**	**+11%**
8	26	87	29	100	+13%
9	26	87	29	100	+13%
10	23	77	27	100	+23%
11	24	80	25	93	+13%
12	29	97	27	100	+3%
13	23	77	24	89	+22%
14	20	67	27	100	+33%
15	28	93	26	96	+3%
16	**15**	**50**	**20**	**74**	**+24%**
17	**18**	**60**	**15**	**56**	**-4%**
18	29	97	27	100	+3%
19	24	80	26	96	+16%
20	**18**	**60**	**20**	**69**	**+9%**
21	27	90	29	100	+10%
22	**20**	**67**	**17**	**59**	**-8%**
23	14	47	23	79	+32%
24	**29**	**97**	**28**	**96**	**-1%**
25	25	83	28	96	+13%
26	23	77	29	100	+23%
Total groupe		**76%**		**88%**	
Moyenne groupe		**19,8/26**		**22.9/26**	

[4] N pour le post-test = 27 pour les questions 10 à 19

QUESTIONNAIRE PRE ET POST TEST DE CONNAISSANCES

INSTRUCTIONS À L'INTENTION DU PARTICIPANT - Pour chacun des énoncés suivants, encercler soit la lettre V si l'énoncé est VRAI, soit la lettre F si l'énoncé est FAUX. Vous avez 30 minutes pour compléter ce questionnaire.

1. Un indicateur de la qualité mesure le niveau de respect des normes.

2. Les formulaires de collecte de données ont au moins quatre parties: des données administratives, des données techniques, un système de codage et un espace pour des commentaires.

3. Le meilleur moyen d'établir un système de monitorage est par le biais d'étapes progressives qui pourraient débuter par le monitorage de quelques activités qui s'étendrait par la suite à l'ensemble du système, le cas échéant.

4. Les directives et les protocoles cliniques sont des formes de normes.

5. La performance médiocre des prestataires de soins est toujours provoquée par un manque de savoir-faire et de savoir techniques, et elle devrait donc conduire à davantage de formation.

6. Une vision des systèmes pour le monitorage de la qualité classe les normes en intrants, processus ou résultats.

7. Le monitorage de la qualité des soins comprend la collecte et l'analyse régulière de données au sujet des indicateurs qui mesurent les performances par rapport aux normes de ressources et de résultats.

8. L'objectif d'un système de monitorage de la qualité est d'identifier une insuffisance au plan de la qualité afin d'aider le personnel à améliorer le système et les processus de prestation de soins dans le cadre desquels ils travaillent.

9. Le processus de soins pour un problème de santé est une liste d'activités ou de tâches successives qui doivent être effectuées pour parvenir au résultat escompté.

10. Les trois étapes du processus d'amélioration de la qualité sont les suivantes: décider de l'information dont vous avez besoin; obtenir l'information dont vous avez besoin et utiliser l'information que vous avez obtenue.

11. Un questionnaire à réponses ouvertes comprend des questions auxquelles on peut répondre par "oui" ou par "non".

12. Une bonne norme est scientifiquement valable, fiable, claire et réaliste.

13. L'interview du patient à la sortie ne fournira aucune information utile car les patients ne comprennent pas ce que font les prestataires.

14. Les problèmes de santé qui devraient faire l'objet d'un monitorage pourraient être sélectionnés par des critères tels que "volume important", "risque élevé" et "propension à des problèmes".

15. Les procédures de fonctionnement standard sont une forme de normes de gestion.

16. Dans les pays en développement, les principes d'évaluation de la qualité sont différents de ceux appliqués dans les pays développés car les normes de soins sont différentes.

17. Une norme de soins exprime la perfection absolue dans la qualité des soins, quel que soit le contexte.

18. Les données sur la performance des prestataires aident à identifier les personnes ayant besoin d'un soutien plus important.

19. Si l'observateur/enquêteur observe une intervention susceptible d'être préjudiciable au patient, il conviendrait qu'il le dise au prestataire.

20. La représentation par un organigramme du processus de soins n'est utile que s'il n'existe pas de normes écrites.

21. Tous les systèmes de monitorage devraient recueillir des données sur la qualité toutes les deux semaines.

22. Des résultats non agrégés sont préférables à des résultats agrégés.

23. Le monitorage de tous les établissements est toujours meilleur que le monitorage d'un échantillon.

24. Il faudrait toujours fournir une rétroinformation aux prestataires, quelle que soit leur performance.

25. Il n'est pas nécessaire d'avoir des ordinateurs pour le stockage et la récupération des données de monitorage.

26. Exprimer une opinion définitive sur la performance d'un prestataire de soins exige des observations répétées car la performance varie d'une fois à l'autre.

RESULTATS DE L'EVALUATION DE L'ATELIER PAR LES PARTICIPANTS

Votre rétroinformation franche nous aidera à améliorer cette formation. Répondez aux questions ci-dessous et ajoutez tout commentaire complémentaire que vous pourriez avoir. Merci.

Titre ou spécialité _____

Décrivez votre expérience antérieure, le cas échéant, de l'assurance de la qualité et du monitorage de la qualité:

_____

Sur un échelle de 1 à 5, 1 étant le score le plus faible, encerclez le nombre qui correspond le mieux à ce que vous pensez de ces énoncés.

5 - Excellent 4 - Bon 3 – Moyen 2 - Inférieur à la moyenne 1 - Médiocre

Contenu du cours et méthodes de formation

1.	Les objectifs du cours ont été atteints	**4,55 (29 répondants)**
2.	Les attentes personnelles ont été satisfaites	**4,32 (28 répondants)**
3.	Pertinence du cours pour votre travail	**4,41 (29 répondants)**
4.	Organisation du cours	**3,93 (29 répondants)**
5.	Le matériel du cours a été utile	**4,41 (29 répondants)**
6.	Possibilité de poser des questions au(x) formateur(s) et d'interagir avec lui (eux)	**3,93 (29 répondants)**

7. Durée du cours: **13,8% Trop longue ; 17,2% Trop courte ; 69% Correcte**

(verso)

8. Quels sont les sujets couverts dans ce cours qui vous seront, à votre avis, les plus utiles dans votre travail?

Vision systémique : 8
Méthodes de collecte des données : 8
Tous les sujets : 7
Outils de monitorage : 5
Normes : 4
Collecte des données : 2
Interprétation des résultats : 2
Indicateurs de taches : 2
Stratégie de monitorage : 1
Performance : 1
Diffusion de l'information : 1
Elaboration de critères à partir de normes : 1
Méthodes d'analyse des données : 1
Définition de l'information nécessaire : 1
Amélioration de la supervision : 1
Pré-test des grilles : 1

9. Sur quels sujets auriez-vous souhaité avoir davantage d'informations ou à quels sujets auriez-vous préféré que l'on consacre davantage de temps?

Outils de monitorage : 6
Normes : 5
Choix des indicateurs : 3
Analyse des données : 3
Planification du monitorage : 3
Vision systémique : 2
Test des outils de collecte : 2
Exemples
Plus de temps pour les exercices des deux premiers jours
Méthodes de collecte des données
Supervision
Programme de la première journée
Sortie sur le terrain
Collecte d'information
Archivage/Récupération des données
Interprétation/utilisation des résultats

10. Sur quels sujets auriez-vous souhaité avoir moins d'informations ou à quels sujets auriez-vous préféré que l'on consacre moins de temps?

Archivage des données : 5
Diffusion de l'information : 2
Travaux de groupe : 2
Préparatifs avant le monitorage
Analyse des données
Recueil de l'information
Utilisation de l'information
Notions théoriques non applicables car pas de soutien

Aspects administratifs (Logistique)

Encerclez la réponse qui serait à votre avis la plus appropriée pour chacun des aspects suivants du cours en utilisant les valeurs suivantes pour chaque nombre:

5 - Excellent 4 - Bon 3 - Moyen 2 – Inférieur à la moyenne 1 - Médiocre

11.	Informations avant le cours	**3,9 (29 répondants)**
12.	Locaux pour la formation	**3,24 (29 répondants)**
13.	Les séances ont commencé et se sont achevées à l'heure	**4,59 (29 répondants)**
14.	Soutien administratif	**4,57 (28 répondants)**

15. Commentaires supplémentaires:

Positifs

Bonne organisation
Informations présentées d'une manière claire
Gestion du temps impeccable
Bonne sensibilisation des responsables
Félicitations aux organisateurs/formateurs : 3
Cours intéressant et très utile

Négatifs
Locaux trop froids : 2
Chalets peu équipés
Pas d'activités parallèles
Pas assez de temps pour les discussions en plénière
Programme de la première journée trop condensé
Documentation fournie insuffisante
Pas assez de temps pour se reposer

Suggestions
Regrouper plusieurs sujets à la fois dans les exposés et travaux de groupe
Organiser un séminaire sur la communication
Organiser des séminaires dans les autres régions du pays
Penser à la documentation nécessaire pour les équipes locales

ANNEXE 5
PROGRAMME DE LA MISSION

MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE	LUNDI	MARDI
9 Février Départ de Paris - 9:35 am ; Arrivée à Rabat – 11:35 am Réunion avec : • JSI • DHSA *Nuit à Rabat*	**10** Réunion avec : • USAID • DHSA • Division formation Finalisation du programme de l'atelier - 1 *Nuit à Rabat*	**11** Finalisation du programme de l'atelier - 2 Préparation de l'atelier *Nuit à Rabat*	**12** Préparation de l'atelier *Nuit à Rabat*	**13** Déplacement à Imouzzer *Nuit à Imouzzer*	**14** Atelier de développement d'un système régional de monitorage de la qualité *Nuit à Imouzzer*	**15** Atelier de développement d'un système régional de monitorage de la qualité *Nuit à Imouzzer*
16 Atelier de développement d'un système régional de monitorage de la qualité *Nuit à Imouzzer*	**17** Atelier de développement d'un système régional de monitorage de la qualité *Nuit à Imouzzer*	**18** Atelier de développement d'un système régional de monitorage de la qualité *Nuit à Imouzzer*	**19** Retour à Rabat *Nuit à Rabat*	**20** Rapport de mission *Nuit à Rabat*	**21** Réunion de revue des progrès du programme AQ *Nuit à Rabat*	**22** • Réunion de debriefing avec USAID Départ de Rabat – 12:30 pm .
23 Arrivée à Washington 8 :30 am						