JSI Maroc

Progress
Projet de Gestion Régionale
des Services de Santé

C/O Ministère de la Santé, km 4,5 route de Casablanca,
Rabat, Maroc.
Tél : (212)37298423/31 Fax : (212)37690664

Rapport de Mission

du 15 au 19 avril 2002

Tisna Veldhuyzen Van Zanten, URC

Activité I.A.4.1

Soumis : le 10 mai 2002

Liste de distribution :
Dr Saida Jroundi, Directeur DHSA
Dr Mostafa Tyane, Directeur DP
Dr My Mustapha Ismaili Alaoui, Inspection générale
Dr Khadija Meshak, Directeur DRC
Mr M'Hamed Benelkadi, Directeur DRH
Dr Jaouad Mahjour, Directeur DELM
Pr Rajae El Aouad, Directeur INH
Dr Abdeljalil Ouanaim, Directeur Adjoint CNTS
Dr Katra Ennada Darkaoui, DHSA
Dr Abdelali Belghiti Alaoui, DHSA
Dr Amina Sahel, DHSA
Dr Karima Ghoulbzouri, DHSA
Dr Ali Malki, DHSA
Mr Abdeslam Aghoutane, DRC
Mr Aachati, DRH
Mr Lhassane Bouziani, DRH
Mr Abdelwahed Karimi, DRH
Mr Moulay Driss Zine Eddine, DPRF
Mr Mustapha Azelmat, DPRF
Dr Latifa Loukhmass, CNTS
Dr Mustapha Zerki, INH
Dr Cherradi, Coordonnateur SMD
Dr Bekkali, Coordonnateur TT
Délégués SMD et TT
Commissions/Cellules Régionales AQ de SMD et TT
Mme Susan Wright, USAID/Maroc
M. Taoufik Bakkali, USAID/Maroc
Dr Benammar, OMS/Maroc
M. Gerrard Collange, ADF
Dr Maâroufi, consultant URC
M. Jean Mammer/Etienne Kaisin, Coopération Belge
M. Miloud Kaddar, PAGGS
M. Vincent Fauveau, FNUAP/Maroc
Mme Nicole Lafrance, UNICEF / Maroc
M. Shibata Kazunao, JICA
Dr Mohamed Ktiri, CMS
Mme Maryse Pierre-Louis, Banque Mondiale
Mme Paloma Sancho, Coopération Espagnole
Mma Najat Sarhani, MOST
M. Ulrich Knobloch, GTZ
M. Paul Vandenbusshe/Mme Marlène Abrial, UE
Dr Tisna Veldhuyzen van Zanten, URC/Bethesda
Mme Ellen Coates, URC/Bethesda
Dr Theo Lippeveld, JSI/Boston
Pr. Rachid Bezad, Rabat
Dr Volkan Cakir, JSI/Maroc
Mme Sati Sayah, JSI/Maroc
Mme Boutaina El Omari, JSI/Maroc
Mme Malika Laasri, JSI/Maroc

A

TABLE DE MATIERES

Acronymes i

Executive Summary 1

Sommaire exécutif 2

I. Contexte 3

II. Objectifs de la Mission 3

III. Activités 3

IV. Activités spécifiques et résultats 4

V. La conférence 6

Programme préliminaire 11

VI. Prochaines étapes 12

Annexes 13

Annexe 1 : Termes de référence du consultant 14

Annexe 2 : Calendrier de la mission 16

Annexe 3 : Liste des personnes ayant participé aux réunions de Préparation de la Conférence sur la Qualité 17

Annexe 4 : Réunion de préparation de la Conférence sur la Qualité 18

ACRONYMES

AQ	Assurance Qualité
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CNIMA	Comité National de Normalisation
CNOPS	Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale
CNSS	Caisse Nationale de Sécurité Sociale
CNTS	Centre National de Transfusion Sanguine
DELM	Direction de l'Epidémiologie et Lutte contre les Maladies
DHSA	Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires
DP	Direction de la Population
DPRF	Direction de la Planification et des Ressources Financières
DRC	Direction de la Réglementation et du Contentieux
DRH	Direction des Ressources Humaines
INH	Institut National d'Hygiène
JSI	John Snow Incorporated
PNAQ	Programme National d'Assurance Qualité
Progress	Projet de Gestion Régionale des Services de Santé
SEIS	Service de l'Etude et de l'Information Sanitaire
SES	Service de l'Economie Sanitaire
SMD	Souss-Massa-Drâa
TT	Tanger-Tétouan
UMER	Unité de Mise en Œuvre de la Réforme
URC	University Research Corporation
USAID	United States Agency for International Development

EXECUTIVE SUMMARY

This mission had the following objectives:

- Discuss with the central directorates of the Ministry of Health their respective roles and challenges with regard to the strategy to improve quality in the health sector;
- Discuss the desirability of a conference on quality in the health sector;
- Present a methodological framework around the determinants of quality of care and possible themes of interest for the conference
- Develop a preliminary program and workplan for the organization of the conference.

All activities were carried out according to plan.

The main results are:

1. Much has been accomplished in the three years since the Conference of Marrakech when the National Program for Quality Assurance for the Ministry of Health was developed. Many directorates are actively involved in activities aimed at improving quality, some taking place with the framework of the National QA Program, others outside of that framework.
2. There is a strong consensus within the Ministry to hold a conference on quality of care.
3. There is also a convergence of interest for the themes to be held for this conference. The majority of these themes relate to the immediate determinants of health care quality, but there is equally a strong interest in using the conference to discuss the issues of human resources and of health financing.
4. The proposed conference will combine sharing of results of ongoing activities in quality in the health sector, providing learning opportunities, and providing a forum for discussion for priority themes in the health sector.
5. The expected outcome of conference will be a series of concrete recommendations with regard to quality in the health sector and is expected to provide in put in to the Health Charter which is currently being drafted.
6. The conference is expected to include representatives from across the sector, both public and private, as well as representatives from other Ministries whose activities are directly linked to ongoing reforms, notably Public Sector and Finance.

The report presents a detailed plan to prepare the conference, including themes, main tasks for its preparation and a draft program.

SOMMAIRE EXECUTIF

Le but de cette mission était d'apprécier les besoins du Ministère par rapport à la conférence et de démarrer le processus d'organisation.

Les objectifs spécifiques de la consultation étaient de :

1. Définir les objectifs de la conférence par rapport aux besoins du Ministère ;
2. Identifier les thèmes prioritaires à aborder durant la conférence ;
3. Identifier les besoins en assistance technique (experts) par rapport aux thèmes retenus ;
4. Développer un programme pour la conférence ;
5. Définir un plan de travail pour préparer la conférence.

Les activités de cette mission furent :

- Des discussions avec les directions centrales du Ministère par rapport à leurs activités achevées ou en cours afin de recenser leurs intérêt et attentes d'une conférence sur la qualité ;
- Une réunion de travail avec des représentants du Comité de Pilotage du Programme National d'Assurance de Qualité ainsi que d'autres représentants du secteur ;
- Une réunion de travail avec la Directrice de la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires (DHSA) et son équipe suite à la réunion élargie de planification pour se mettre d'accord sur les grands thèmes de la conférence et les prochaines étapes ;
- Des sessions de travail avec l'équipe de JSI ;
- Des réunions de briefing et de débriefing avec USAID et DHSA.

Ce rapport présente un plan d'action détaillé pour préparer la conférence, incluant les thèmes proposés, les principales tâches à accomplir ainsi qu'un premier jet de son programme.

I. CONTEXTE

Dans le cadre de l'assistance de l'USAID au secteur santé marocain, *Progress* utilise l'Assurance Qualité (AQ) comme un moyen de renforcer les capacités des régions sanitaires à appliquer une gestion décentralisée de la politique de santé et d'identifier des modèles innovateurs d'amélioration de la qualité des soins. La qualité des services de santé est en effet une priorité du Ministère de la Santé, exprimée dans le Programme National Assurance Qualité (PNAQ).

L'efficacité des régions reste très dépendante de l'organisation globale du secteur santé, et donc du soutien des autres niveaux, notamment le niveau central.

Avec le développement d'une charte nationale de la santé, le Maroc souhaite renforcer les performances du Ministère de la Santé. Cette charte crée une dynamique pour concrétiser la vision d'un système de soins de qualité en approfondissant la réflexion sur les aspects structurels qui influencent la qualité des services. Ces aspects, tels que le développement des ressources humaines pour la qualité et le financement des soins, sont abordés dans le PNAQ, mais relèvent plus de l'institution que d'un seul programme ou d'une seule direction.

Afin d'aider le Ministère à orienter sa stratégie pour que sa structure et les programmes en cours contribuent mieux à l'amélioration de la qualité des services, *Progress* a proposé son appui à une conférence nationale sur la qualité. Le Ministère de la Santé a accepté l'idée d'une telle conférence avec enthousiasme et a sollicité un appui pour démarrer le processus d'organisation.

II. OBJECTIFS DE LA MISSION

Le but de cette mission était de recenser les besoins du Ministère par rapport à la conférence et de démarrer le processus d'organisation.

Les objectifs spécifiques de la consultation étaient de :

6. Définir les objectifs de la conférence par rapport aux besoins du Ministère ;
7. Identifier les thèmes prioritaires à aborder durant la conférence ;
8. Identifier les besoins en assistance technique (experts) par rapport aux thèmes retenus ;
9. Développer un programme pour la conférence ;
10. Définir un plan de travail pour préparer la conférence.

III. ACTIVITES

Les activités de cette mission furent :

- Des discussions avec les directions centrales du Ministère par rapport à leurs activités achevées ou en cours afin de recenser leurs intérêt et attentes d'une conférence sur la qualité ;

- Une réunion de travail avec des représentants du Comité de Pilotage du Programme National d'Assurance de Qualité ainsi que d'autres représentants du secteur ;
- Une réunion de travail avec la Directrice de la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires (DHSA) et son équipe suite à la réunion élargie de planification pour se mettre d'accord sur les grands thèmes de la conférence et les prochaines étapes ;
- Des sessions de travail avec l'équipe de JSI ;
- Des réunions de briefing et de débriefing avec USAID et DHSA.

IV. ACTIVITES SPECIFIQUES ET RESULTATS

IV.1 Entretiens avec les Directions du Ministère de la Santé

Suite à la conférence de Marrakech, en mars 1999, et la mise en place du Programme National d'Assurance de Qualité, il y a eu beaucoup de changements dans le secteur. Le Ministère a entamé le processus de la réforme du secteur, avec des initiatives ponctuelles dirigées vers les hôpitaux, a pris les premières démarches vers une assurance maladie, et a initié l'élaboration d'une Charte Nationale de Santé. D'autre part, le Gouvernement Marocain a commencé le processus de modernisation de la fonction publique et participe activement à la normalisation des industries et entreprises privées.

L'assurance qualité n'est plus un concept abstrait, mais est devenu un point focal pour beaucoup d'initiatives et activités au sein du secteur public et privé de santé au Maroc. La DHSA ayant appuyé l'initiative de la conférence de qualité, dès le début, l'idée était celle d'une conférence organisée par l'ensemble du Ministère de Santé, avec la participation active des autres intervenants du secteur, notamment le secteur privé.

Un des objectifs principaux de cette consultation était d'évaluer l'intérêt des autres directions pour une telle conférence et de mettre en marche un processus de consensus et de collaboration pour son organisation. Devant les contraintes du temps, cette mission n'a pu concerné que les cadres travaillant au niveau central. Une prochaine mission du Dr Bruno Bouchet est prévue ayant comme objectif de travailler étroitement avec la périphérie.

Grâce aux travaux préliminaires de l'équipe JSI et l'appui actif de la DHSA, un programme de réunions avec une majorité des directions, ainsi qu'avec l'Inspection Générale, l'Institut National d'Hygiène, et le Centre National de Transfusion Sanguine avait été organisé. La liste des directions et personnes rencontrées se trouve dans l'Annexe 3.

Le but des entretiens était d'obtenir des idées sur les axes stratégiques de la conférence, recevoir les opinions sur les dossiers pertinents des Directions et leur relation avec la qualité des soins, et finalement de commencer une première appréciation/collecte d'information sur les activités en cours ayant des impacts sur la qualité. Il ressort de ces entretiens les points suivants :

a) Toutes les personnes rencontrées reconnaissent l'importance de la qualité pour leur propre plan de travail et pour les grandes stratégies de santé au Maroc ;

b) Beaucoup d'activités ont été réalisées ou sont en cours visant l'amélioration d'un aspect du domaine de responsabilité des directions recensées. Certaines de ces activités se situent dans le cadre du PNAQ, mais la plupart est fait «ad hoc» ;

c) Il y a un manque de connaissance et d'information par rapport aux activités des uns et des autres travaillant dans le secteur public en matière de qualité ;

d) Il y a un grand intérêt dans une conférence ;

e) Il y a une convergence dans les thèmes devant être débattus lors d'une telle conférence.

IV.2 Réunion de préparation de la conférence

Une réunion de préparation de la conférence sur la qualité a eu lieu le 18 avril, 2002. Cette réunion a rassemblé des membres du Comité de Pilotage du PNAQ ainsi que des représentants des différentes Directions du Ministère de Santé et des représentants du secteur privé. Cette rencontre avait pour but d'obtenir un consensus pour une conférence sur la qualité en santé au Maroc ainsi que de discuter les différents aspects de l'organisation.

Les participants se sont mis d'accord sur le principe d'organiser une conférence sur la qualité dans le secteur de santé. Un consensus a également été acquis sur les objectifs de la réunion, les thèmes importants à considérer pour la conférence, ainsi que les modalités d'organisation. Un comité de pilotage a été formé. La première réunion pour démarrer l'organisation de la conférence aura lieu le 23 avril 2002 à la DHSA.

La réunion fut préparée par un groupe de travail, composée des personnes suivantes : Dr Ennada Darkaoui (DHSA), Dr Karima Ghoulbzouri (DHSA), Dr Amina Sahel (DHSA), Dr Ali Malki (DHSA), Mme Boutaina El Omari (*Progress*), et Tisna Veldhuyzen van Zanten (*Progress*).

Le compte rendu (voir Annexe 4) présente les constats et un résumé des rencontres du groupe de travail avec les représentants du Ministère de Santé. Il inclut également les contributions des participants à cette réunion.

IV.3 Réunions de travail avec la DHSA

Plusieurs réunions de travail ont eu lieu pour préparer les entretiens avec les cadres du Ministère, pour faire le point des rencontres et préparer l'ordre de jour et le résumé pour les participants, et finalement pour donner un compte rendu à la Directrice, Dr Jrondi et planifier les prochaines étapes avec elle.

Dr Jrondi a confirmé son engagement personnel ainsi que l'appui substantiel de son équipe, tout en reconnaissant que cette conférence sera une conférence du ministère et non due seule direction.

La dernière discussion avec elle s'est concentrée sur la meilleure manière d'impliquer les régions, les thèmes principaux (par discussion plénière) à aborder, ainsi que le lien avec la Charte de Santé et l'importance de l'appui politique pour le thème.

Dr Jrondi affirma son intention que cette conférence réunisse les principaux partenaires du secteur de santé, y inclus des représentants du secteur privé, et d'autres instances dont le travail et l'intérêt auront des répercussions directes sur la santé. Les sujets les plus importants à discuter à ces niveaux sont l'appui pour la conférence, le commencement du plaidoyer auprès d'autres instances, un accord sur les grands thèmes de la conférence et la liste des participants.

Les thèmes suivants à aborder lors des séances plénières furent proposés. Ces thèmes sont les ressources humaines (pas uniquement la modernisation de la gestion, mais également la motivation, outils pour améliorer la performance), le financement du secteur, l'organisation pour la qualité (comme sous-thème de l'institutionnalisation et avec un lien direct à la préparation de la Charte).

IV.4 Réunion avec USAID

Deux sujets furent discutés durant le débriefing : 1) les résultats de la mission et un compte rendu des décisions prises par rapport à la conférence et 2) les initiatives d'amélioration de qualité des soins dans les provinces de la région de Souss-Massa-Drâa (SMD).

L'USAID a donné son accord pour le principe de la conférence et a souligné l'importance d'impliquer les régions dans la préparation et la conférence même.

Les efforts déployés dans le cadre de *Progress* pour appuyer les initiatives dans la région de SMD et tout en les liant étroitement au processus de régionalisation, semble se perdre de vélocité dans l'absence d'un leadership au niveau de la région dans le domaine de la qualité. Par conséquent, les résultats réalisés ne sont pas très visibles risquant ainsi de minimiser tous les efforts déployés dans le cadre du projet. Toutefois, cette situation offre une opportunité par excellence pour appliquer la méthode de résolution de problèmes. En d'autres mots, cette situation pourra être gérée au niveau des provinces de la région en utilisant les quatre étapes de résolution d'un problème, identifier le problème, analyser ses causes, développer une solution, la mettre en place et évaluer son impact.

Plusieurs participants de la réunion de préparation pour la conférence ont exprimé le désir que les présentations prévues pour la conférence ne donnent pas uniquement les résultats positifs et des améliorations concrètes. Ils se sont aussi montrés intéressés à apprendre des contraintes et des échecs vécus par des équipes d'amélioration. L'exemple de SMD pourra peut-être être présenté dans ce cadre.

V. LA CONFERENCE

Le compte rendu de la réunion présente la plupart des aspects pertinents de la conférence. A part un résumé succinct des grandes lignes de la conférence

proposées, des idées additionnelles et en majorité pas encore discutées avec le comité d'organisation seront présentées ici pour considération.

IV.1 Cadre référentiel

Un cadre référentiel fut utilisé durant les entretiens et la réunion pour faciliter une conceptualisation des déterminants importants sur la qualité des soins. Ce cadre a aussi permis de clarifier les déterminants importants au niveau local, c'est-à-dire, le point de prestation de services même et de les distinguer des influences macro qui de leur coté influencent la qualité. Ceci est notamment le cas pour les grands axes de la réforme de santé, à savoir la régionalisation, la modernisation du secteur hospitalier, et le financement.

La plupart des enquêtés veulent utiliser le forum de la conférence pour approfondir la compréhension sur les déterminants directs de la qualité, à savoir la compétence et la motivation du personnel, l'organisation des services, le contenu de soins et les ressources. (Pour une définition de ces déterminants, voir le compte rendu en Annexe 4). Le thème de ressources financières et humaines étant préoccupant, un consensus a émergé pour aborder ce thème également (voir ci-dessous).

Les objectifs de la conférence. Non seulement existe-t-il un consensus pour tenir la conférence, il y a un vrai enthousiasme pour en faire un événement innovateur, avec des multiples objectifs qui incluent tous les protagonistes et acteurs du secteur. L'idée de la conférence est d'offrir des opportunités pour partager des expériences tant réussies comme difficiles, d'apprendre de nouvelles choses, d'élargir la réflexion en écoutant des experts sur les grands thèmes, et d'aboutir à des recommandations et activités très concrètes pour les court et moyen termes. Spécifiquement, les objectifs proposés sont :

1. Permettre aux protagonistes travaillant dans le secteur de santé de faire le point sur les acquis dans le domaine de la qualité et les réalisations (les succès et les "échecs") en assurance de qualité du secteur.
2. Renforcer les connaissances sur les fonctions principales de l'assurance qualité.
3. Obtenir un consensus sur une vision partagée du secteur santé sur une stratégie qualité et les résultats attendus des grandes stratégies du gouvernement dans ce domaine.
4. Inciter les différentes structures à élaborer des plans d'institutionnalisation de la qualité.
5. Elaborer des recommandations concrètes pour l'institutionnalisation de la qualité au sein de toutes les structures du Ministère de la Santé.

Le modèle de la conférence. Le format préliminaire retenu pour la conférence est comme suit: Elle durera deux à trois jours. Il y aura des séances plénières et des ateliers de discussion durant lesquels les participants peuvent activement contribuer par leurs idées et expériences. Il y aura également des présentations des activités de qualité en cours ou achevées. Ces présentations seront de différents types: posters, petits rapports écrits, présentation multimédia peut-être. Il y aura quelques thèmes discutés en profondeur et des fiches techniques et si possible des références issues de littérature seront préparées. Avant tout, c'est une conférence

de qualité où beaucoup d'attention sera mis sur les détails, et durant laquelle les participants doivent agréablement surpris par le contenu et l'organisation.

Il est envisagé d'inviter des experts internationaux pour les thèmes de discussion en plénière, tandis que des professionnels de la santé au Maroc présenteront dans les ateliers de partage/discussion.

Recommandations pour le comité d'organisation :: L'organisation de cette conférence peut être utilisé comme un modèle de démontrer l'application des principes de la gestion de qualité. Des suggestions spécifiques incluent :

- Créer des équipes de travail multidisciplinaires représentants les différentes directions et institutions participant à la conférence ;
- Clarifier dès le début le rôle et responsabilités de l'équipe. Négociez des attentes explicites des produits et un calendrier d'échéancier. Déléguez !
- Recenser pro-activement les besoins et désirs des participants ;
- Développer des critères de qualité spécifiques pour chaque grand volet de la conférence. Par exemple, créer un comité pour l'appui logistique et déléguez à cette équipe la définition de la qualité de la réception des participants, la gestion des documents durant la conférence, etc. Responsabilisez l'équipe administrative de prendre cette responsabilité et l'appuyez ;
- Ne pas oublier de donner des responsabilités aux régions.

Thèmes. Considérant le format de la conférence, combinaison d'ateliers de partage/discussion et de séances plénières, est un acquis, les thèmes suivants sont proposés :

Pour les séances plénières :

- ***Ressources humaines***. Le thème des ressources humaines comprend plusieurs volets, tous avec des répercussions sur la qualité. Le Ministère est en cours, conjointement avec le Ministère de la Fonction Publique de moderniser la gestion des ressources humaines. Cette amélioration inclue entre autres des descriptions de poste, un système d'évaluation de performance régulier, critères de déploiement, etc. Une autre composante de ce thème est la motivation du personnel, un champ très complexe. Comment développer une culture qualité parmi le personnel ?. La gestion des ressources humaines inclut aussi la formation continue et l'assurance de la compétence du personnel.
- ***Financement/ressources nécessaires pour la qualité***. Plusieurs aspects de ce sujet ont été avancés durant les discussions. Le budget d'Etat réservé actuellement à la santé n'étant pas suffisant pour la prise en charge désirée des malades, quels sont les différents modèles de financement pertinents et faisables pour le Maroc, et comment la mise en œuvre de nouvelles structures de financement doit-elle être liée à la qualité ?
- ***L'organisation pour la qualité***. La discussion sur l'organisation pour la qualité dans les prochains années est directement liée au processus de régionalisation et à l'élaboration de la Charte de Santé. Il y est question de créer un organe indépendant pour la normalisation et la régulation. Ce thème fait partie de l'institutionnalisation. Il y a plusieurs éléments importants dans le processus

d'institutionnalisation de la qualité. Il y a les fonctions principales pour assurer la qualité (définition de normes, mesure et amélioration). Il y a des fonctions de soutien (formation, communication, incitation). Il faut un environnement favorable (par rapport aux valeurs, les politiques, le leadership et les ressources) et finalement, il y a la structure. Le concept de structure dans le cadre de l'organisation pour la qualité ne doit pas être définie a priori comme une charte organisationnelle ou des structures hiérarchiques. Le concept "structure" dans ce contexte se réfère plutôt à désigner les responsabilités pour la qualité dans le secteur. Ces responsabilités incluent le suivi, la coordination et la mise en place des activités d'assurance de qualité, et la clarification des rôles du secteur privé et du secteur public.

Pour les ateliers de partage/discussion, un grand nombre de sujets est disponible. La sélection devra être faite sur la base des expériences pertinentes au Maroc, l'intérêt des participants, et la pertinence pour les grands axes stratégiques pour la qualité au Maroc.

Sujets possibles :

1. motivation du personnel
2. participation communautaire
3. monitorage de qualité
4. développement des normes
5. développement des indicateurs
6. amélioration de la collecte et de l'analyse des données
7. travail en équipe
8. diffusion des innovations
9. différentes approches d'amélioration
10. leadership pour la qualité
11. documentation et communication
12. institutionnalisation
13. organisation pour la qualité
14. réglementation des personnel et des formations sanitaires
15. Autres

L'idée des ateliers de partage/discussion est de donner une opportunité à une équipe (soit régionale, soit d'un institut ou agence) de présenter une expérience liée au thème, et de mener une discussion active et bien gérée avec les participants de l'atelier.

Pour que ces ateliers aient le succès désiré, il est essentiel de bien les préparer. Ceci veut dire: sélectionner les thèmes avec soin, sélectionner l'équipe qui va présenter (utiliser des critères de sélection peut-être. Pour certains thèmes on pourrait envisager plusieurs présentations), préparer la présentation et la pratiquer

auparavant, élaborer une fiche de discussion et former les facilitateurs sur comment gérer la discussion et clarifier les résultats attendus.

Prochaines étapes. Bruno Bouchet, consultant pour Progress en assurance qualité, viendra appuyer le démarrage des activités d'organisation, notamment pour les aspects de contenu et l'organisation des contributions des régions. Il sera au Maroc du 29 avril au 3 mai.

Les activités de préparation peuvent être groupées en quatre catégories :

a) Travail sur le contenu :

- Se mettre d'accord sur les thèmes des ateliers ;
- Organiser au niveau des régions des procédures pour la sélection des équipes qui participeront ;
- Inventorier toutes les initiatives de qualité en cours ou achevés : utiliser le cadre PNAQ, bâtir sur ce qui est achevé ;
- Elaborer des instructions pour les posters ;
- Préparer les posters sur les initiatives de la qualité ;
- Recenser les participants pour solliciter leurs besoins et désirs ;
- Préparer les ateliers de partage/discussion selon les thèmes : identifier les présentateurs, les guides de discussion, les facilitateurs, etc. ;
- Se mettre d'accord sur les grands thèmes à débattre au plénière ;
- Recherche de personnes ressources et experts pour ces thèmes ;
- Recherche et collecte des publication/littératures sur les grands thèmes ;
- Collecte de toute documentation existante dans le secteur public et privé.

b) Plaidoyer :

- Identifier tous les protagonistes et les recenser ;
- Organiser une réunion des Directeurs du Ministère et discuter sur les décisions politiques, ouverture aux autres protagonistes, etc. ;
- Organiser une stratégie pour les media ;
- Autres.

c) Organisation :

- Créer des groupes de travail pour organiser les différentes séances ;
- Choisir un nom/slogan pour la conférence ;
- La logistique ;
- Etablir un calendrier d'échancrer.

d) Accord sur la date, le lieu et les participants (élargis).

PROGRAMME PRELIMINAIRE

Journée 1	Journée 2	Journée 3
▪ Ouverture ▪ Mise en marche de la conférence avec les facilitateurs ▪ Café ▪ 1ère série d'ateliers de partage/ discussion (tous les huit sujets)	▪ Mise en marche de la journée avec les facilitateurs ▪ Séance plénière sur le deuxième thème (financement) ▪ Café ▪ 2ème série d'ateliers de partage/discussion (tous les huit sujets)	▪ Mise en marche de la journée avec les facilitateurs ▪ Première restitution ▪ Suite discussion en groupes sur les trois grands thèmes des plénières
Déjeuner	Déjeuner	Déjeuner
▪ Séance Plénière sur premier thème (ressources humaines) ▪ Discussion en groupes sur le thème (plusieurs sous-thèmes) ▪ Restitution en plénière	▪ Vidéo sur le concept de vision ▪ Exercice individuel sur vision ▪ Séance plénière sur le troisième thème: organisation pour la qualité ▪ Discussion en groupes sur les deux thème des plénières (avec sous-thèmes):	▪ Restitution en plénière ▪ Recommandations ▪ Clôture

-//.

VI. PROCHAINES ETAPES

Se référant à la conférence :

La prochaine étape dans la préparation de la conférence et la mise au point de l'organisation de la conférence. Celle-ci reste surtout dans les mains du Comité d'Organisation appuyé par la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires et *Progres*. Les étapes spécifiques ont été décrites dans le compte rendu de la réunion du 18 avril, ci-joint.

URC est disponible à contribuer activement à cette organisation à travers :

1. Une mission de consultation de Dr Bruno Bouchet, qui aura lieu du 28 avril au 3 mai. Le but de cette mission sera spécifiquement d'appuyer l'organisation technique de la conférence, de préparer la participation active des régions et d'assister à la définition des profils des experts.
2. Identification et/ou recrutement des experts-ressources pour la conférence
3. Participation à la facilitation de la conférence. Un accord de principe a été établi pour que Tisna Veldhuyzen van Zanten soit un des facilitateurs.

Pour renforcer une vision stratégique commune de la région de Souss-Massa-Drâa dans le domaine de la qualité, il est recommandé à ce que l'équipe régionale provoque une réunion avec les représentants de la région et ainsi guide une réflexion sur ce problème identifié, en utilisant les quatre étapes de résolution de problèmes. Cet exercice peut éventuellement être proposé comme une présentation à la conférence, étant donné que un des objectifs de la conférence est de librement discuter des contraintes existantes et des expériences pertinentes pour les surmonter.

ANNEXES

Annexe 1 : Termes de référence du consultant

Annexe 2 : Calendrier de la mission

Annexe 3 : Liste des personnes ayant participé aux réunions de préparation de la Conférence sur la Qualité

Annexe 4 : Réunion de préparation de la Conférence sur la Qualité

ANNEXE 1 : TERMES DE REFERENCE DU CONSULTANT

Nom du consultant :	Tisna Veldhuyzen Van Zanten	
Nature de consultation :	Assistance Technique	
Activité du Plan d'Action :	Activités d'Assurance Qualité	
Dates de consultation :	Du 15 au 19 Avril 2002	
Responsables de l'Activité:	**MS (centre) :**	Dr Tyane, Dr Jrondi
	MS (régions):	Dr Bekkali (TT), Dr Cherradi (SMD)
	USAID:	Susan Wright, Taoufik Bakkali
	JSI:	Volkan Cakir, Boutaïna El Omari, Sati Sayah, Malika Laasri

Introduction :

Dans le cadre de l'assistance de l'USAID au secteur santé marocain, *Progress* utilise l'Assurance Qualité (AQ) comme un moyen de renforcer les capacités des régions sanitaires à appliquer une gestion décentralisée de la politique de santé et d'identifier des modèles innovateurs d'amélioration de la qualité des soins. La qualité des services de santé est en effet une priorité du Ministère de la Santé, exprimée dans le Programme National Assurance Qualité (PNAQ).

L'efficacité des régions reste très dépendante de l'organisation globale du secteur santé, et donc du soutien des autres niveaux, notamment le niveau central.

Avec le développement d'une charte nationale de la santé, le Maroc souhaite renforcer les performances du Ministère de la Santé. Cette charte crée une dynamique pour concrétiser la vision d'un système de soins de qualité en approfondissant la réflexion sur les aspects structurels qui influencent la qualité des services. Ces aspects, tels que le développement des ressources humaines pour la qualité et le financement des soins, sont abordés dans le PNAQ, mais relèvent plus de l'institution que d'un seul programme ou d'une seule direction.

Afin d'aider le Ministère à orienter sa stratégie pour que sa structure et les programmes en cours contribuent mieux à l'amélioration de la qualité des services, *Progress* a proposé son appui à une conférence nationale sur la qualité. Durant cette conférence, des thèmes prioritaires seront débattus, qui concernent les facteurs qui influencent la qualité. Il faut noter qu'il ne s'agit pas d'organiser une conférence sur l'Assurance Qualité, mais sur les déterminants de la qualité des soins.

Le but de cette mission est de préparer une conférence de réflexion sur les orientations des réformes en cours autour d'un objectif qualité.

Objectifs de la consultation :

Le consultant travaillera avec le niveau central pour :

- Définir les objectifs de la conférence par rapport aux besoins du Ministère ;
- Identifier les thèmes prioritaires à aborder durant la conférence ;

- Identifier les besoins en assistance technique (experts) par rapport aux thèmes retenus ;
- Développer un programme pour la conférence ;
- Définir un plan de travail pour préparer la conférence.

Le produit de cette consultation sera un rapport de mission décrivant tous les aspects précédents, et le rôle particulier de URC.

Tâches spécifiques :

Le consultant doit :

1. Discuter avec les directions centrales de leurs rôles et de leurs défis pour contribuer à une stratégie qualité du Ministère ;
2. Présenter les facteurs structurels et environnementaux qui influencent la qualité des services de soins ;
3. Proposer des thèmes de réflexion prioritaires à partir des facteurs structurels qui influencent le plus la qualité des services ;
4. Développer une proposition de travail pour mettre en place une telle conférence ;
5. Préparer et présenter un rapport préliminaire de consultation dans une réunion avec les représentants du Ministère de la Santé et de l'USAID ;
6. Finaliser et soumettre le rapport au plus tard deux semaines après la fin de la mission (document édité sur papier avec une copie sur disquette).

ANNEXE 2 : CALENDRIER DE LA MISSION

Lun	*Mar*	*Mer*	*Jeu*	*Ven*	*Sam*	*Dim*
					13 Avril	**14** Arrivée aéroport de Rabat, vol 1697 à 10:30 AM
15 8:30 Bureau JSI 9:30 Briefing USAID 10:30 Briefing DHSA 15:00 Réunion de travail avec la DHSA	**16** 8:30 Réunion Mme Meshak, DRC 10:00 Réunion M. Benlekadi, M. Achaati, M. Karimi, DRH 15:00 Réunion M. Zinedine, SES 16:00 Réunion M. Azelmat, SEIS	**17** 9:00 Réunion Dr Mahjour, DELM 11:00 Réunion Dr Ouanaïm, CNTS 12:15 Réunion Pr. Aouad, Dr Zekri, INH 15:00 Réunion Dr Tyane, DP Réunion inspecteur général	**18** Préparation de la réunion avec le comité restreint du comité de pilotage 15:00 Réunion avec le comité restreint du comité de pilotage	**19** 8:30 Débriefing USAID 10:30 Débriefing DHSA Réunion de travail avec JSI	**20** Finalisation rapport de mission	**21** Départ aéroport Casablanca, vol 1697 à 7:00 AM

ANNEXE 3 : LISTE DES PERSONNES AYANT PARTICIPE AUX REUNIONS DE PREPARATION DE LA CONFERENCE SUR LA QUALITE

du 16 et 17 avril 2002

Direction ou Institut	Nom et prénom	Fonction
Direction des Hôpitaux et Soins Ambulatoires (DHSA)	Dr Saïda Jroundi	Directeur
	Dr Katra Ennada Darkaoui	Chef de division des soins ambulatoires
	Dr Abdelali Belghiti Alaoui	Chef de la division des hôpitaux et Responsable unité de projet UMER
	Dr Amina Sahel	Chef de service des soins ambulatoires
	Dr Karima Ghoulbzouri	Chef de service de la couverture sanitaire
	Dr Ali Malki	Cadre
Direction de Réglementation et du Contentieux (DRC)	Mme Khadija Meshak	Directeur
	M. Abdeslam Aghoutane	Chef de service de la réglementation et de la législation
Direction des Ressources Humaines (DRH)	M. M'Hamed Benelkadi	Directeur
	M. Aachati	Chef de la division de la formation
	M. Lhassane Bouziani	Chef de la division du personnel
	M. Abdelwahed Karimi	Chef de service personnel paramédical
	Mme Ghizlane El Boussaidi	Chef de service de l'informatique
	M. Kadiri	Cadre du service informatique
Direction de la Planification et des Ressources Financières (DPRF)	M. Moulay Driss Zine Eddine	Chef de service de l'économie sanitaire
	M. Mustapha Azelmat	Chef de service des études et de l'information sanitaire
Direction de l'Epidémiologie et Lutte contre les Maladies (DELM)	Dr Jaouad Mahjour	Directeur
Direction de la Population (DP)	Dr Mostafa Tyane	Directeur
Inspection Générale	Dr Moulay Mustapha Ismaili Alaoui	Inspecteur général
Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS)	Dr Abdeljalil Ouanaïm	Directeur Adjoint
	Dr Latifa Loukhmass	Cadre
Institut National d'Hygiène (INH)	Pr. Rajae El Aouad	Directeur
	Dr Mustapha Zerki	Responsable de l'unité de contrôle qualité, Bureau des Laboratoires

ANNEXE 4 : REUNION DE PREPARATION DE LA CONFERENCE SUR LA QUALITE

DP, le 18 avril 2002

COMPTE RENDU

RESUME

La réunion de préparation de la conférence sur la qualité a eu lieu le 18 avril, 2002. Cette réunion réunissait des membres du Comité de Pilotage du PNAQ ainsi que des représentants des différentes Directions du Ministère de Santé et des représentants du secteur privé. (Voir liste des participants) La réunion avait pour but d'obtenir un consensus pour une conférence sur la qualité en santé au Maroc ainsi que de discuter les différents aspects de l'organisation.

Les participants se sont mis d'accord sur le principe d'organiser une conférence sur la qualité dans le secteur de la santé. Un consensus a également été acquis sur les objectifs de la réunion, les thèmes importants à considérer pour la conférence, ainsi que les modalités d'organisation. Un comité de préparation a été formé. La première réunion pour démarrer l'organisation de la conférence aura lieu le 23 avril 2002 à la DHSA.

La réunion fut préparée par un groupe de travail, composée des personnes suivantes : Dr Ennada Darkaoui (DHSA), Dr Karima Ghoulbzouri (DHSA), Dr Amina Sahel (DHSA), Dr Ali Malki (DHSA), Mme Boutaina El Omari (Progress), et Tisna Veldhuyzen van Zanten (Progress). Ce compte rendu présente les constats et un résumé des rencontres du groupe de travail avec les représentants du Ministère de Santé. Il inclut également les contributions des participants à cette réunion.

OBJECTIFS DE LA REUNION

Les objectifs de cette réunion étaient de :

- Enoncer des constats ;
- Restituer les idées recueillies ;
- Aboutir à un consensus sur les attentes de la conférence ;
- Identifier les thèmes et les modalités de la conférence ;
- Elaborer un plan d'action avec échéancier.

CONSTATS RELEVES AU SEIN DU MINISTERE DE LA SANTE

Les constats relevés suite aux rencontres avec les différentes instances du ministère de la Santé sont les suivants :

Constat 1 : La qualité est une priorité pour le secteur de la santé au Maroc.

Constat 2 : La qualité des soins est fonction de déterminants influençant l'interaction entre les prestataires et les usagers des services. Un grand nombre

d'initiatives volontaristes, ponctuelles et sporadiques ont été réalisées durant les dernières années.

Constat 3 : La qualité s'impose comme une priorité dans le cadre de la réforme.

RESTITUTION DES DISCUSSIONS

1. Introduction

Un constat important des rencontres avec les responsables et les cadres du Ministère est la grande quantité d'activités qui ont été réalisées ou qui sont en cours dans les différentes Directions et institutions du Ministère en matière de qualité de soins. Ces activités ont lieu aussi bien dans le cadre du Plan National d'Assurance de Qualité que hors de ce cadre. On peut également constater une grande ouverture d'esprit envers la qualité, une reconnaissance de son importance et un soutien pour organiser une réflexion sur le thème.

Le but des rencontres n'était pas de collecter des informations sur toutes les activités d'assurance de qualité en cours ou réalisées au sein du Ministère. Il avait surtout comme but d'obtenir une meilleure compréhension des activités menées et des thèmes prioritaires et préoccupants pour le futur. Un cadre référentiel fut présenté pour faciliter le dialogue durant les rencontres.[1] Ce cadre est utilisé par la suite pour organiser les thèmes d'intérêt exprimés.

2. Les Déterminants de la Qualité

La qualité de soins est une fonction de la capacité du système de fournir des soins qui répondent aux besoins du client d'une manière efficace et respectueuse. Elle est surtout déterminée au niveau micro, c'est-à-dire là où la prestation des services même a lieu. Mais la qualité de soins est également influencée par les composantes du système au niveau macro. A ce niveau les réformes du secteur en cours ont une influence directe sur le niveau de qualité.

Au niveau de point de contact, il y a cinq déterminants majeurs du système plus un déterminant se référant au client/malade, qui sont essentiels pour assurer des soins de haute qualité ayant un impact sur la santé du client/malade. Ces déterminants sont :

Déterminants au niveau du système :

- *Contenu des soins appropriés défini* : Il est nécessaire de définir en quoi doit consistent les soins (y inclue la communication interpersonnelle, la promotion de la santé, etc.) basé sur ce qui est connu comme étant efficace et approprié dans les conditions existantes des connaissances médicales et scientifiques.
- *Motivation du personnel* : Le personnel doit vouloir exercer l'effort nécessaire pour fournir les prestations selon les normes et standards et d'une manière respectueuse pour l'usager.
- *Compétence du personnel* : Le personnel doit avoir la capacité de faire ce qui est nécessaire y compris les compétences pour connaître les besoins des clients.

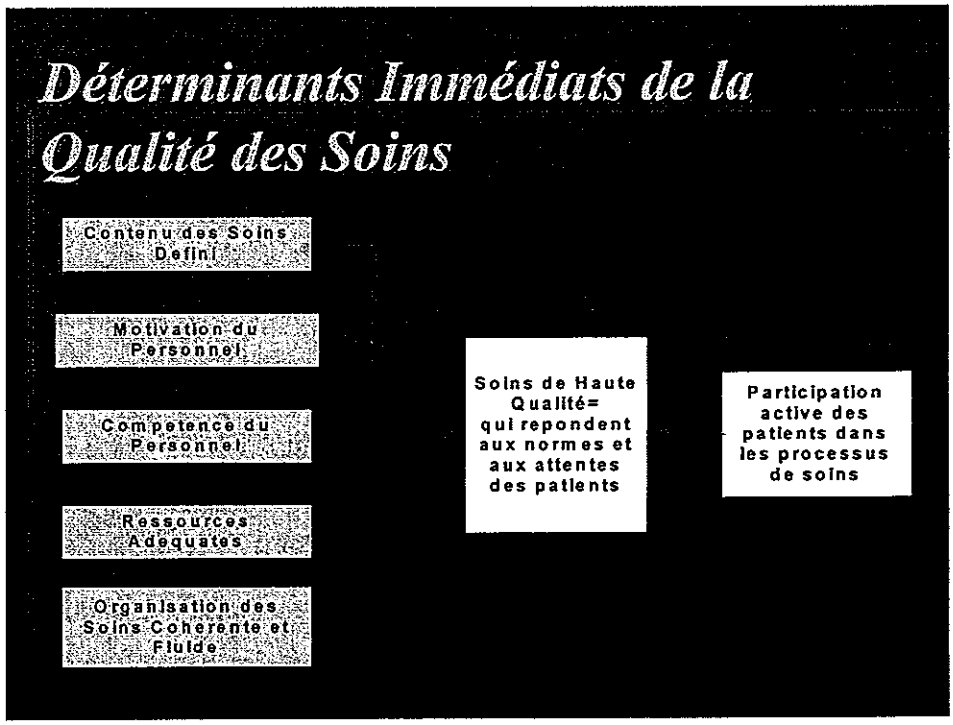
[1] Ce cadre référentiel est basé sur un travail conjoint entre l'Organisation Mondiale de la Santé/Amérique Latine et le Projet Assurance de Qualité exécuté par le Centre de Services Humains/URC financé par USAID. Le rapport « Assurer la Qualité des Soins à travers la Réforme du Secteur de Santé » sera publié en été 2002.

- *Ressources adéquates* : Des ressources (humaines et matérielles) pour pouvoir fournir des soins appropriés d'une manière équitable et accessible.
- *Organisation des soins cohérente et fluide* : Le système de prestation des services et d'appui doit être organisé de manière qu'il puisse fournir des services efficients et acceptables aux clients, tout en assurant l'équité, l'accessibilité, la continuité et la coordination.

Déterminants au niveau de la communauté/population

- *Participation active des patients dans les processus de soins* : Des Clients et malades sont motivés et en mesure de participer activement aux décisions de soins et des processus et suivent le plan de traitement qui a été établi conjointement.

Le graphique suivant démontre les déterminants directs du service de soins de qualité.



Ces conditions doivent être présentes au point de services pour que la qualité de soins soit conforme aux normes (performance optimale). Une grande variété d'interventions des différents niveaux du système (province, région, national) influencent ces déterminants. Ces interventions incluent les activités d'assurance de qualité, des interventions de réforme du secteur santé et des initiatives de participation communautaire.

3. Thèmes d'Intérêt

Les thèmes d'intérêt issus des entretiens et des discussions sont présentés en deux catégories. Ceux surtout liés aux déterminants de qualité et ceux se référant essentiellement au niveau macro.

4. Thèmes liés aux déterminants :

a. Unifier la vision partagée de la qualité et la faire connaître dans le secteur de la santé (public et privé) ;

b. Démystifier la notion de la qualité et son assurance : mettre l'accent sur faire ce qu'il faut, comme il faut et quand il le faut ;

c. Créer des procédures pour la normalisation et la réglementation afin d'assurer la sécurité et la qualité des soins ;

d. Améliorer le système d'information : système d'information sanitaire, définition des indicateurs pour mesurer la qualité, utilisation des données pour la prise de décision à tous les niveaux ;

e. Institutionnaliser la qualité : culture de qualité, compétence du personnel, uniformisation du langage, diffusion des résultats, pérennisation des actions, liaison avec la formation continue, utilisation du cadre du PNAQ ou modification ou adaptation ;

f. Focaliser des efforts sur l'amélioration de la motivation du personnel : puiser dans la culture, la religion etc. pour améliorer la morale ;

g. Discuter les différentes dimensions de la qualité et son importance pour le Ministère de la Santé (sécurité, efficience, efficacité...) ;

h. Intégrer la notion et les concepts de qualité dans toutes les formations (formation de base, formation continue) à tous les niveaux. Le contenu doit inclure qualité de compétence technique, compétence organisationnelle, compétence en assurance de qualité.

Thèmes liés aux directions futures et à la réforme du système de santé :

i. Clarifier le panorama des partenaires et des protagonistes à inclure : Ordre National des Médecins, Ordres professionnels, Ordre des pharmaciens, Ministère de l'industrie et des mines (Direction de la normalisation), Ministère de la Fonction Publique, Ministère de l'emploi, Ministère des Finances, CNSS, CNOPS, Comité National de Normalisation (CNIMA), Secrétariat général du Gouvernement, Facultés de Médecine, CHU, etc. ;

j. Améliorer la gestion des ressources humaines : modernisation des systèmes de gestion, la formation de base et la formation continue, fournir un cadre référentiel pour la qualité, avoir une vision stratégique, la motivation et l'incitation ;

k. Mener une discussion sur la gouvernance : rôle du Ministère de la Santé, rôle des autres partenaires, la décentralisation, impliquer les responsables ;

l. Rendre explicite l'utilisation de la qualité comme un point focal dans les grands axes de la réforme : finaliser la stratégie de santé (gestion totale de la qualité, la décentralisation, le financement et les modes de paiement); discussion franche sur les contraintes pour un avancement meilleur et plus rapide par rapport à l'amélioration de la qualité ;

m. Viser une meilleure prise en charge de la population.

ATTENTES PAR RAPPORT À LA CONFÉRENCE

Le consensus sur les attentes de la conférence a abouti à cinq objectifs :

6. Permettre aux protagonistes travaillant dans le secteur de santé de faire le point sur les acquis dans le domaine de la qualité et les réalisations (les succès et les "échecs") en assurance de la qualité du secteur ;
7. Renforcer les connaissances sur les fonctions principales de l'assurance de qualité ;
8. Obtenir un consensus sur une vision partagée du secteur santé sur le rôle de la qualité et les résultats attendus dans les grandes stratégies du gouvernement ;
9. Inciter les différentes structures à élaborer des plans d'institutionnalisation de la qualité ;
10. Elaborer des recommandations concrètes pour l'institutionnalisation de la qualité au sein de toutes les structures du Ministère de la Santé.

THEMES ET MODALITES D'ORGANISATION DE LA CONFERENCE

Il y avait un accord unanime de réaliser cette conférence d'une manière innovatrice, stimulant la participation active des participants, et aboutissant à une meilleure appréciation des acquis et des compétences existantes en matière d'assurance de qualité au Maroc.

Cette participation active doit inclure tous les protagonistes du secteur de santé, aussi bien les professionnels de santé que ceux qui travaillent dans les domaines pertinents (finances, modernisation de la fonction publique, etc.). La participation de la périphérie est sous-entendue et est primordiale.

Un engagement politique du plus haut niveau sera sollicité pour assurer le succès de la conférence et des recommandations concrètes en résultant.

Une liste provisoire pour nommer la conférence a été élaborée. L'idée était de solliciter des nominations qui présentent bien les objectifs de la conférence tout en faisant allusion à l'aspect innovateur. Cette liste sera complétée et un nom choisi par le comité pilotage.

Modalités d'organisation proposées

- Durée : 2 à 3 jours
- Présentations des réalisations (sous forme de posters et des présentations organisées selon les huit fonctions du PNAQ)
- Atelier de partage de résultats/discussions (surtout des régions) :
  Sujets possibles : motivation du personnel, participation communautaire, monitorage de qualité, développement des normes, développement des indicateurs, amélioration de la collecte et de l'analyse des données, travail en équipe, diffusion des innovations, différentes approches d'amélioration, leadership pour la qualité, documentation et communication, institutionnalisation, organisation pour la qualité, réglementation du personnel et des formations sanitaires, etc.

- Séances plénières sur les grands thèmes (avec personnes ressources)
- Discussions plénières sur la vision et les recommandations concrètes

Thèmes pour les plénières
- Comment institutionnaliser la culture de la qualité (y inclus l'organisation) ;
- Financement/ressources nécessaires pour la qualité ;
- Ouvertures aux autres intervenants et protagonistes dans le secteur : Comment s'organiser pour la qualité, organe national pour la qualité.

PROCHAINES ETAPES

Un comité d'organisation a été formé. Les membres sont :

1. Dr Rahmani, Direction de la Population ;
2. Dr Rachid Choukri, Président de la fédération nationale des associations des médecins généralistes privés du Maroc ;
3. Dr Abdeljalil Ouanaim, Centre National de Transfusion Sanguine ;
4. Dr Mustapha Zekri, Institut National d'Hygiène ;
5. Dr Salah Oulioual, Inspection Générale ;

La première réunion de ce comité aura lieu mardi, le 23 avril, 2002, à DHSA. Il est clair qu'une conférence d'une telle envergure demandera un grand effort d'organisation. Donc, d'autres équipes de travail vont être formées pour l'organisation technique, et organisationnelle. Tout volontaire est le bienvenu.

Personnes volontaires déjà disponibles :

- Dr Zrieq Habiba (CHU)

Progress mettra à disposition un consultant pour appuyer le démarrage des activités d'organisation, notamment pour les aspects de contenu et l'organisation des contributions des régions. Il sera au Maroc du 29 avril au 3 mai.

Les activités d'organisation peuvent être groupées en quatre catégories :

a) Travail sur le contenu
   - Se mettre d'accord sur les thèmes des ateliers ;
   - Préparer les ateliers de partage/discussion selon les thèmes: identifier les présentateurs, les guides de discussion, les facilitateurs, etc. ;
   - Organiser au niveau des régions des procédures pour la sélection des équipes qui participeront ;
   - Inventorier toutes les initiatives de qualité en cours ou achevées : utiliser le cadre PNAQ, bâtir sur ce qui est achevé ;
   - Elaborer des instructions pour les posters ;
   - Préparer les posters sur les initiatives de la qualité ;
   - Se mettre d'accord sur les grands thèmes à débattre en plénière ;
   - Recherche de personnes ressources et experts pour ces thèmes.

b) Plaidoyer
   - Identifier tous les protagonistes et les recenser ;
   - Organiser une réunion des Directeurs du Ministère et discuter sur les décisions politiques, ouverture aux autres partenaires, etc. ;
   - Organiser une stratégie pour les media.

c) Organisation
   - Créer des groupes de travail pour organiser les différentes séances ;
   - Choisir un nom/slogan pour la conférence ;
   - La logistique ;
   - Etablir un calendrier de travail.

d) Accord sur la date, le lieu et les participants (élargis).