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

Atelier de dynamique du groupe des membres de l'équipe SONU Maternité de l'Hôpital de Tiznit

Brahim Hafidi

Activités I.B.1.1

Soumis : le 20 février 2002

Liste de Distribution :
Dr Tyane, Ministère de la Santé/DP
Dr Jrondi, Ministère de la Santé/DHSA
Dr Darkaoui, Ministère de la Santé/DHSA
Dr Belghiti, Ministère de la Santé/DHSA
M. Belkadi, Ministère de la Santé/DRH
Mme Meshaq, Ministère de la Santé/DRC
Dr Cherradi, Coordinateur Régional de Souss-Massa-Drâa
Délégués provinciaux de la région de SMD
Cellules thématiques, SMD
Dr Rachid Bekkali, Coordinateur Régional de Tanger-Tétouan
Mme Susan Wright, USAID/Maroc
M. Taoufik Bakkali, USAID/Maroc
M. Vincent Fauveau, FNUAP/Maroc
Mme Nicole Lafrance, UNICEF / Maroc
Dr Mohamed Ktiri, CMS
M. Paul Vandenbusshe, UE
Dr Benamar, OMS/Maroc
M. Miloud Kaddar, PAGGS
Dr Theo Lippeveld, JSI/Boston
Dr Bruno Bouchet, URC/Bethesda
Dr Volkan Cakir, JSI/Maroc
Mme Boutaina El Omari, JSI/Maroc
Mme Malika Laasri, JSI/Maroc
Mme Sati Sayah, JSI/Maroc

TABLE DE MATIERES

Acronymes 2

I. Introduction 3

II. Analyse des problèmes 3

III. Analyse des objectifs 11

IV. Elaboration de la Charte SONU 18

V. Mécanismes de coordination 18

VI. Exercice pratique 23

VII. Discussion générale et recommandations 26

Annexes 27

Annexe 1 : Liste des participants 28

Annexe 2 : Programme de l'atelier 29

ACRONYMES

CHP	Centre Hospitalier Provincial
IEC	Information, Education et Communication
INAS	Institut National d'Administration Sanitaire
PEC	Prise en charge
PPO	Planification des Projets par Objectifs
Progress	Projet de Gestion Régionale des Services de Santé
PSGA	Programme de Surveillance de la Grossesse et de l'Accouchement
SIAAP	Service des Infrastructures et des Actions Ambulatoires Provinciales
SMI/PF	Santé Maternelle et Infantile/Planification Familiale
SONU	Soins Obstétricaux et Néonatals d'Urgence
IFTS	Institut de Formation des Techniciens de Santé
R/CR	Référence/Contre-Référence
USAID	Agence Américaine pour le Développement International

I. Introduction

Dans le cadre de *Progress*, un atelier de dynamique de groupe a été organisé en faveur des intervenants dans la prise en charge de l'Urgence Obstétricale et Néonatale, à l'Institut de Formation de Techniciens de Santé à Tiznit du 24 au 25 décembre 2001.

L'Objectif de cet atelier est d'initier un espace de communication pour permettre aux différents membres intervenant dans les Soins Obstétricaux et Néonatals d'Urgence (SONU) de travailler en équipe afin d'améliorer leurs performances et la qualité de la prise en charge.

L'ouverture de l'atelier a été assurée par Dr DEMNA Lahoucine, Directeur du Centre Hospitalier Provincial Hassan I de Tiznit. Dans son allocution, Dr DEMNA a remercié les participants d'avoir répondu à l'invitation à cet atelier. Il a ensuite présenté succinctement *Progress* en évoquant les objectifs du projet et ses principaux axes d'intervention. Il a mis l'accent sur l'intérêt que porte ce projet au développement des compétences des ressources humaines et de la qualité des services. Il a ensuite rappelé l'objectif de l'atelier et a souhaité bon succès aux travaux de cette rencontre.

Après présentation des participants (Annexe 1), le modérateur a présenté la méthode de travail, les principes de la communication et le programme de l'atelier (Annexe 2). Les participants ont ensuite entamé les travaux de l'atelier.

II. Analyse des problèmes

En se basant sur la méthode de planification des projets par objectifs (PPO), les participants ont procédé à l'identification de la problématique de l'urgence obstétricale et néonatale au niveau de la maternité de Taroudant. Dans un esprit participatif, les participants ont évoqué les problèmes qui entravent la bonne prise en charge de l'urgence obstétricale et néonatale au niveau de leur site de travail. Ils ont identifié le problème de départ comme suit :

Insuffisance de PEC des complications obstétricales

Les causes immédiates de ce problème sont :

⇒ **Transfert tardifs d'autres provinces ;**

⇒ **Absence de coordination entre les services et extra province ;**

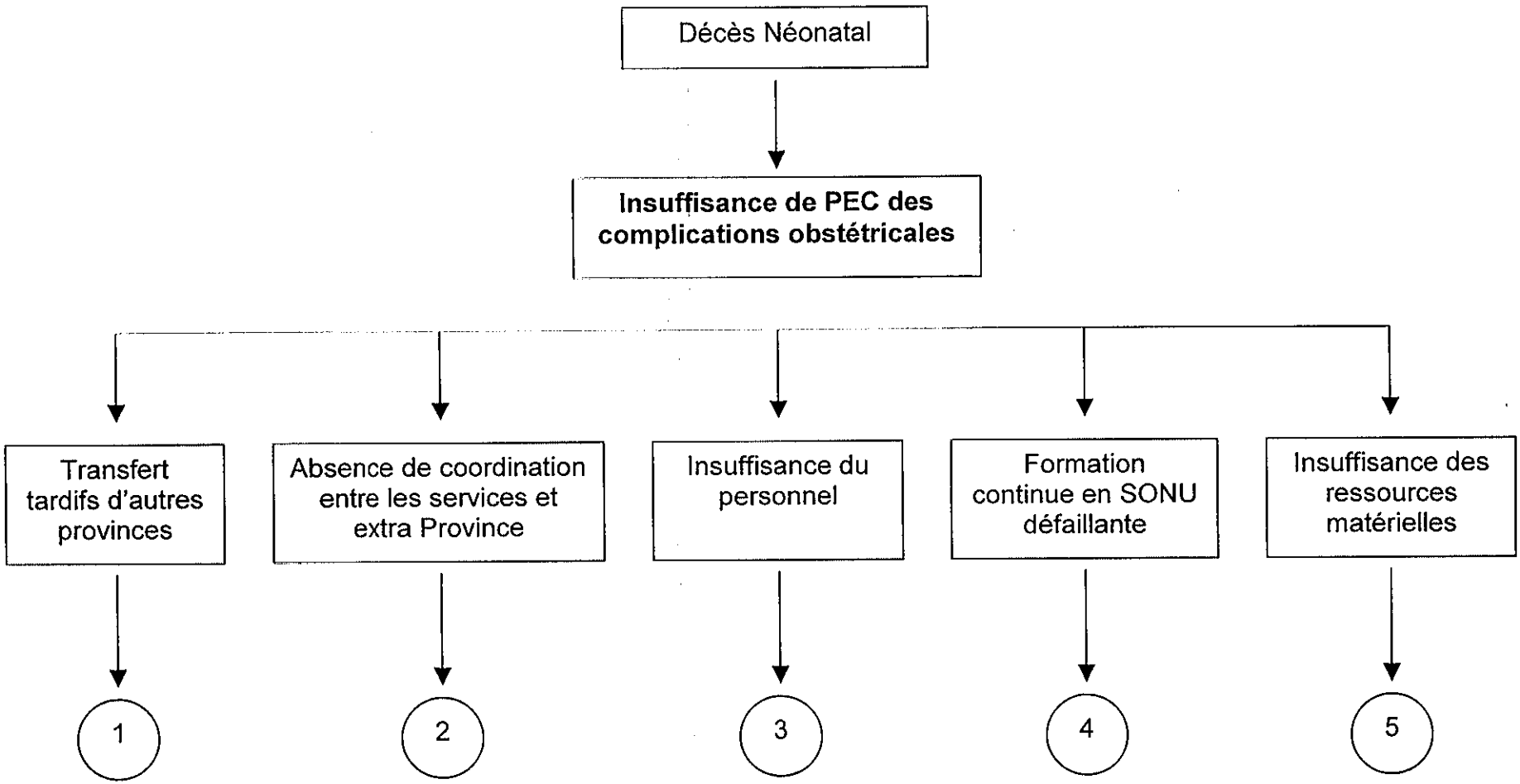
⇒ **Insuffisance du personnel ;**

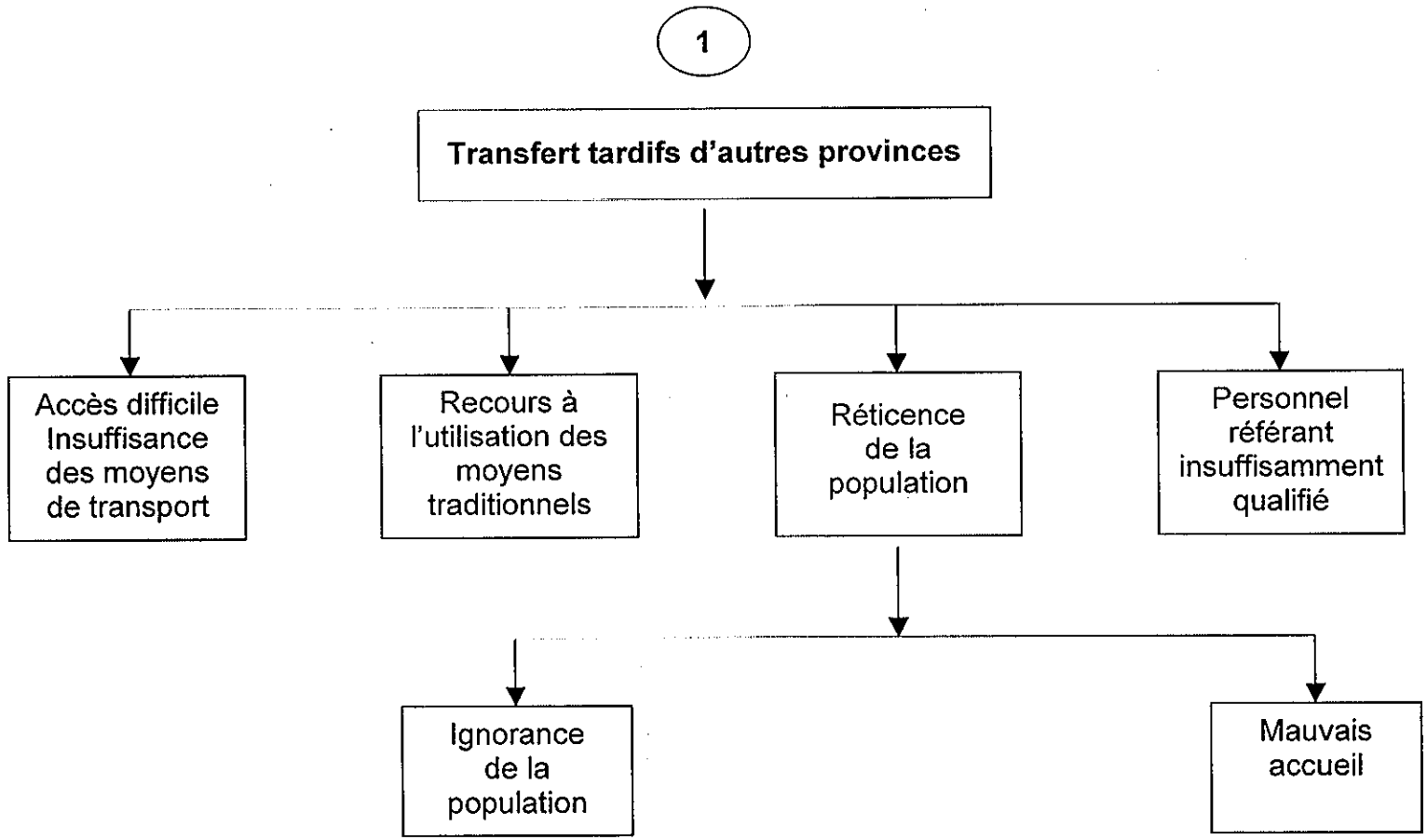
⇒ **Formation continue en SONU défaillante ;**

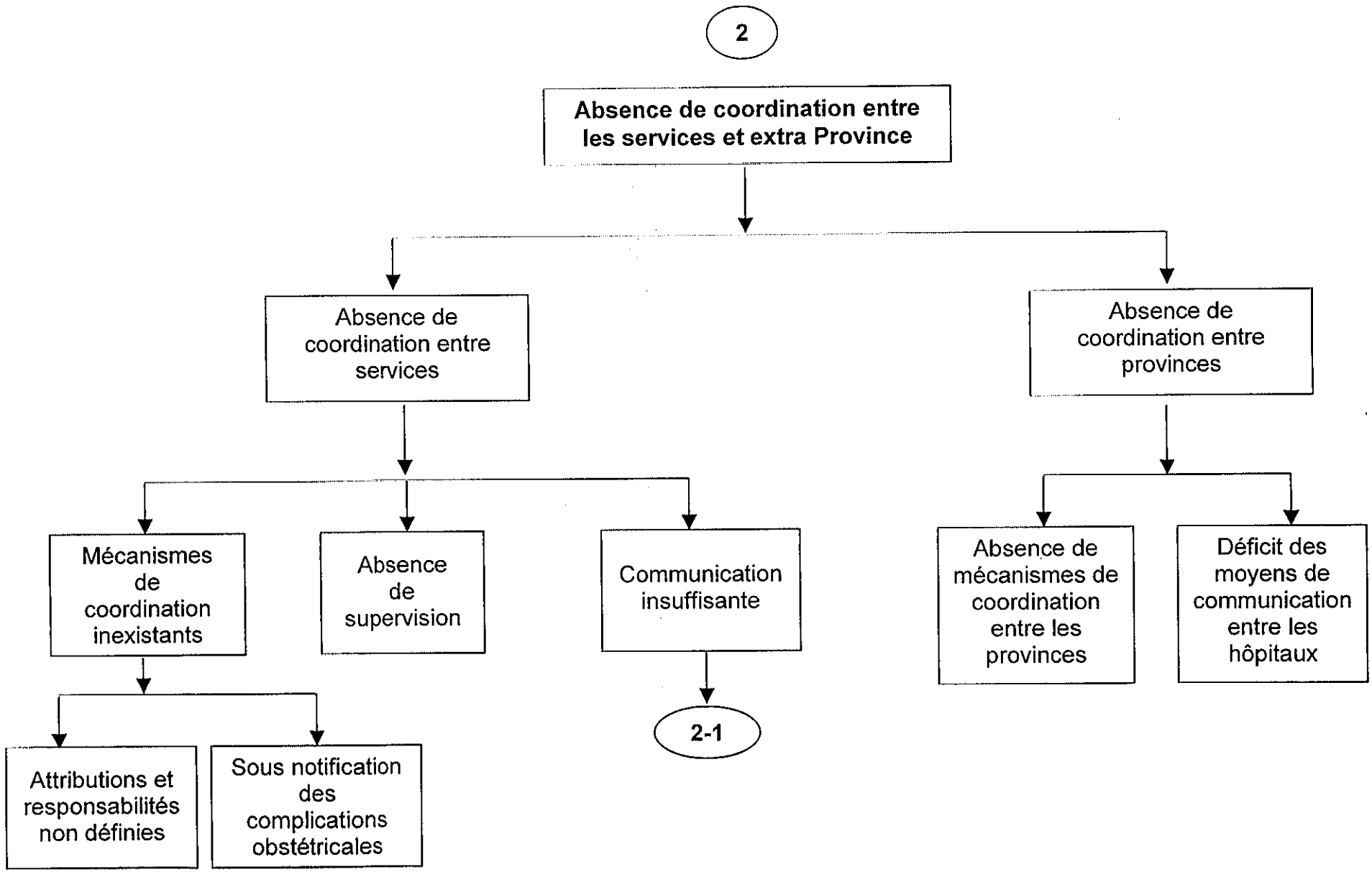
⇒ **Insuffisance des ressources matérielles.**

En suivant le principe de causalité, les participants ont pu élaborer l'arbre des problèmes présenté ci-après.

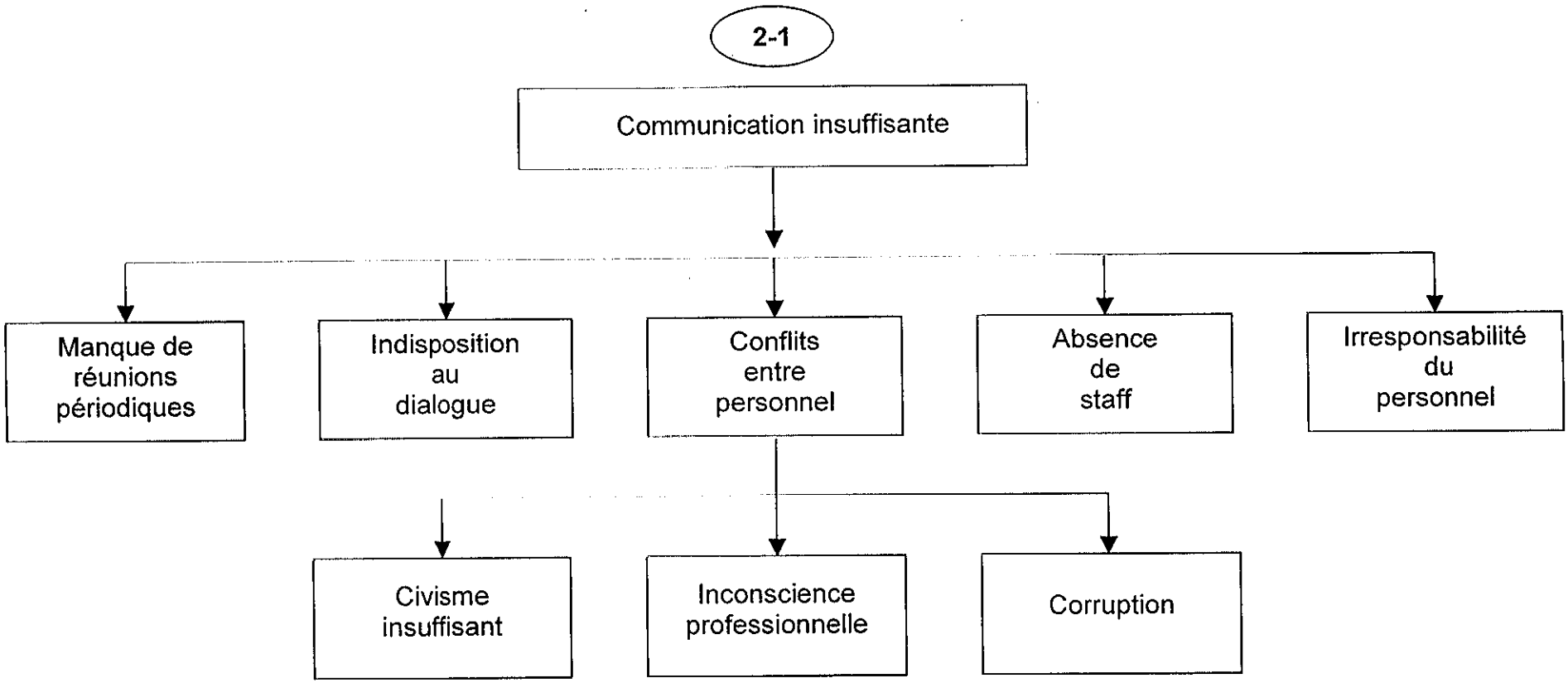
Arbre des problèmes



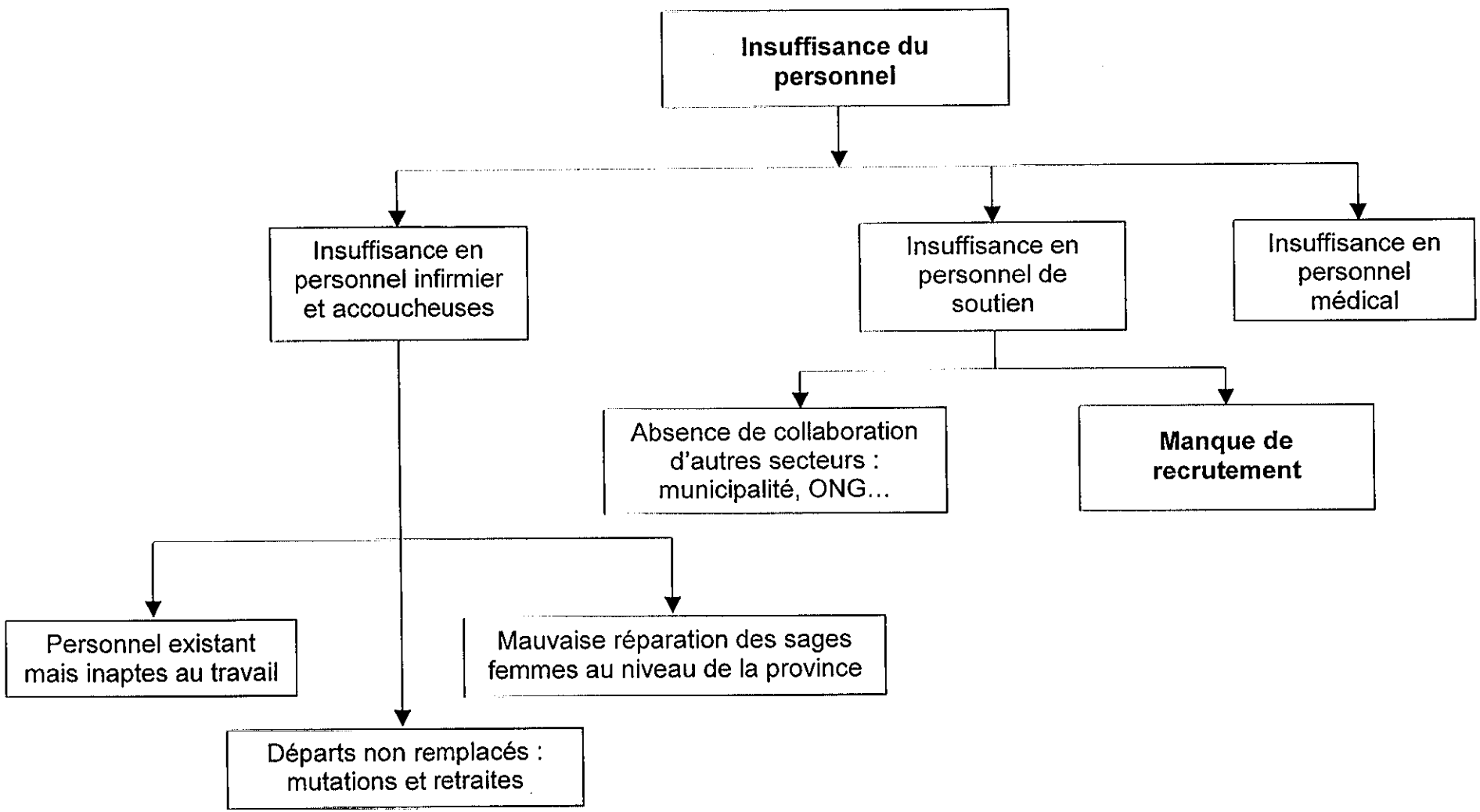

1
Transfert tardifs d'autres provinces
Accès difficile Insuffisance des moyens de transport
Recours à l'utilisation des moyens traditionnels
Réticence de la population
Personnel référant insuffisamment qualifié
Ignorance de la population
Mauvais accueil


2
Absence de coordination entre les services et extra Province
Absence de coordination entre services
Absence de coordination entre provinces
Mécanismes de coordination inexistants
Absence de supervision
Communication insuffisante
Absence de mécanismes de coordination entre les provinces
Déficit des moyens de communication entre les hôpitaux
2-1
Attributions et responsabilités non définies
Sous notification des complications obstétricales

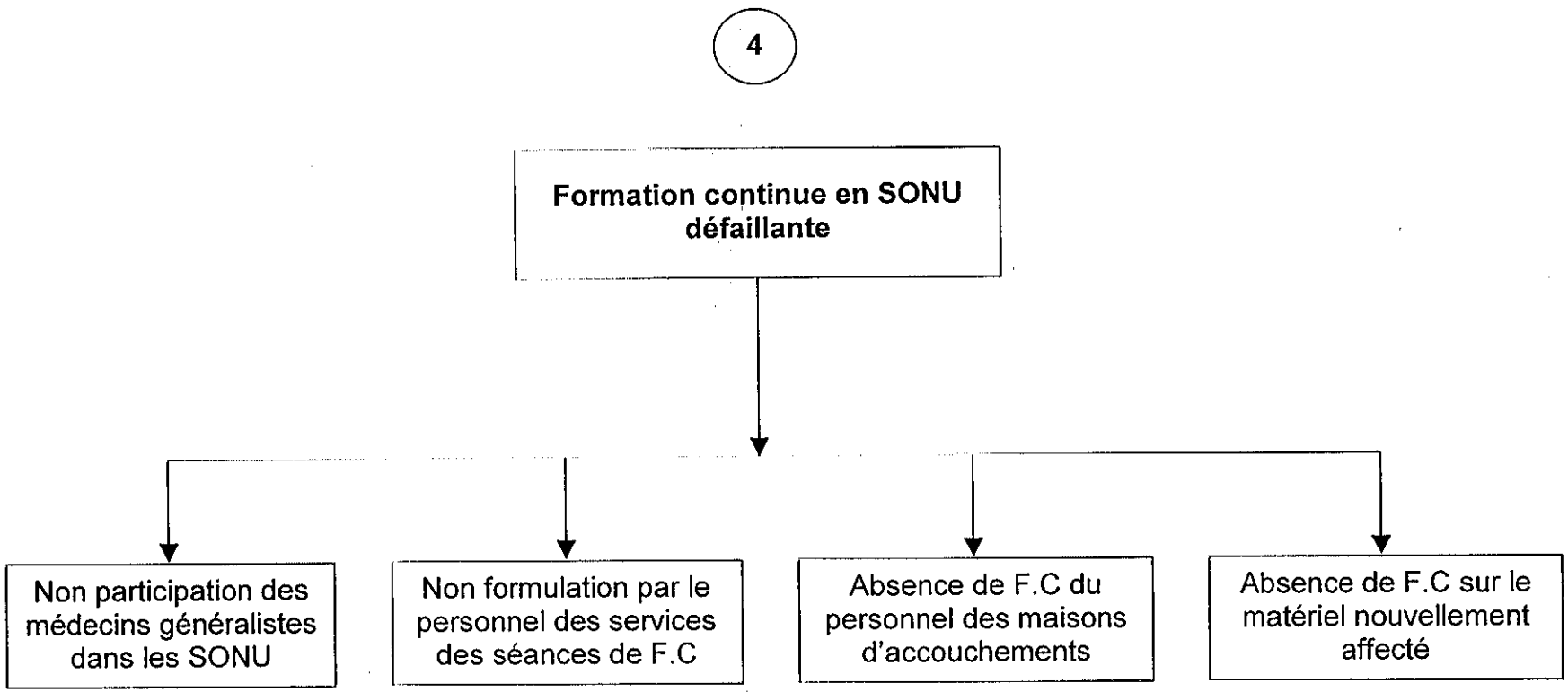
6.


2-1
Communication insuffisante
Manque de réunions périodiques
Indisposition au dialogue
Conflits entre personnel
Absence de staff
Irresponsabilité du personnel
Civisme insuffisant
Inconscience professionnelle
Corruption

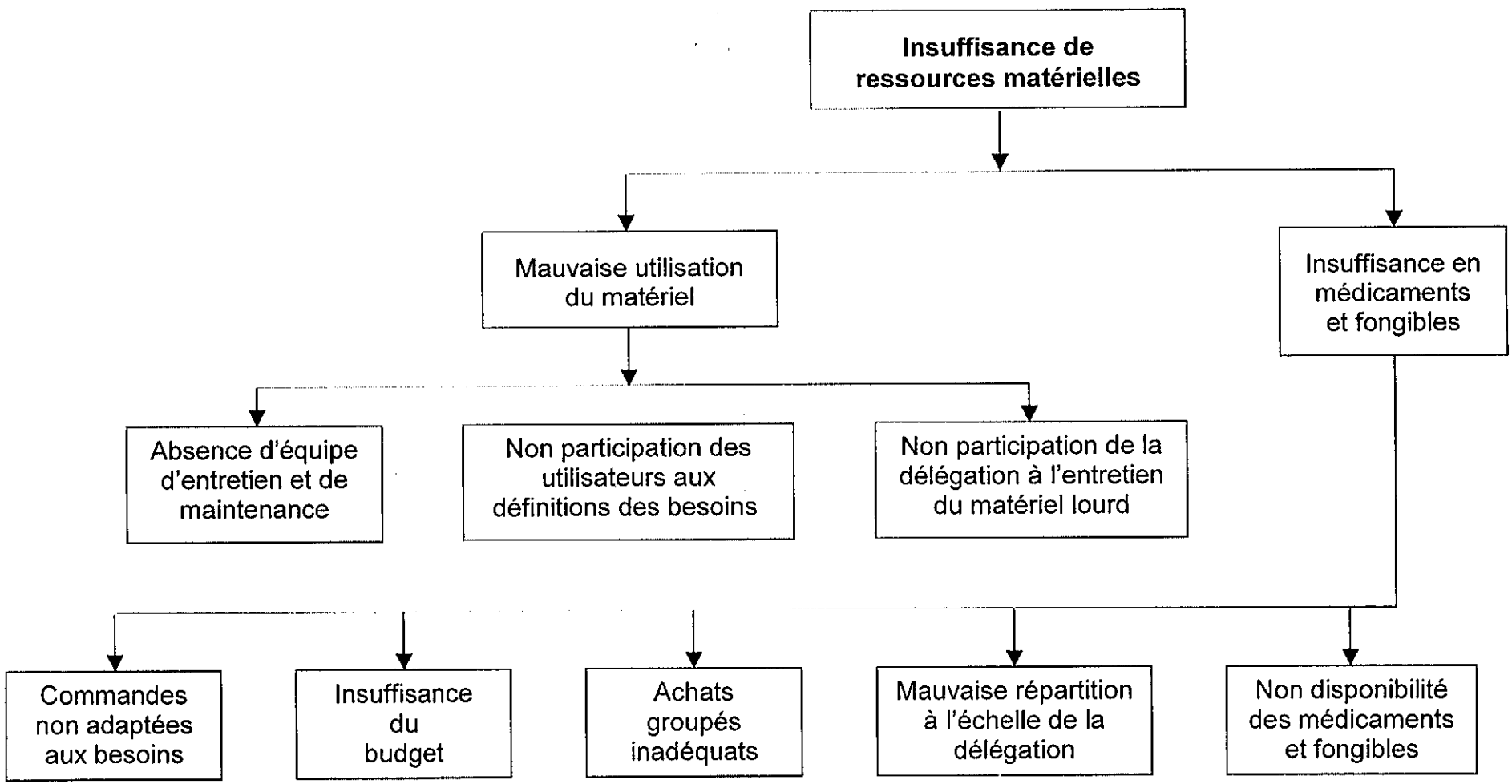
3


Insuffisance du personnel
Insuffisance en personnel infirmier et accoucheuses
Insuffisance en personnel de soutien
Insuffisance en personnel médical
Absence de collaboration d'autres secteurs : municipalité, ONG…
Manque de recrutement
Personnel existant mais inaptes au travail
Mauvaise réparation des sages femmes au niveau de la province
Départs non remplacés : mutations et retraites

8


4
Formation continue en SONU défaillante
Non participation des médecins généralistes dans les SONU
Non formulation par le personnel des services des séances de F.C
Absence de F.C du personnel des maisons d'accouchements
Absence de F.C sur le matériel nouvellement affecté

5


Insuffisance de ressources matérielles
Mauvaise utilisation du matériel
Insuffisance en médicaments et fongibles
Absence d'équipe d'entretien et de maintenance
Non participation des utilisateurs aux définitions des besoins
Non participation de la délégation à l'entretien du matériel lourd
Commandes non adaptées aux besoins
Insuffisance du budget
Achats groupés inadéquats
Mauvaise répartition à l'échelle de la délégation
Non disponibilité des médicaments et fongibles

III. Analyse des objectifs

Les participants ont élaboré l'arbre des objectifs qui représentent les solutions futures aux problèmes identifiés. Toutefois, il a été précisé à plusieurs reprises que les solutions soient réalistes. La devise de l'équipe étant de « **mieux faire avec ce qu'on a** ».

Le problème de départ a été transformé en objectif suivant :

PEC des complications obstétricales améliorées

Les moyens pour l'atteindre sont comme suit :

⇒ **Transfert à temps des patientes ;**

⇒ **Coordination entre le s services et extra Province améliorée ;**

⇒ **Personnel suffisant ;**

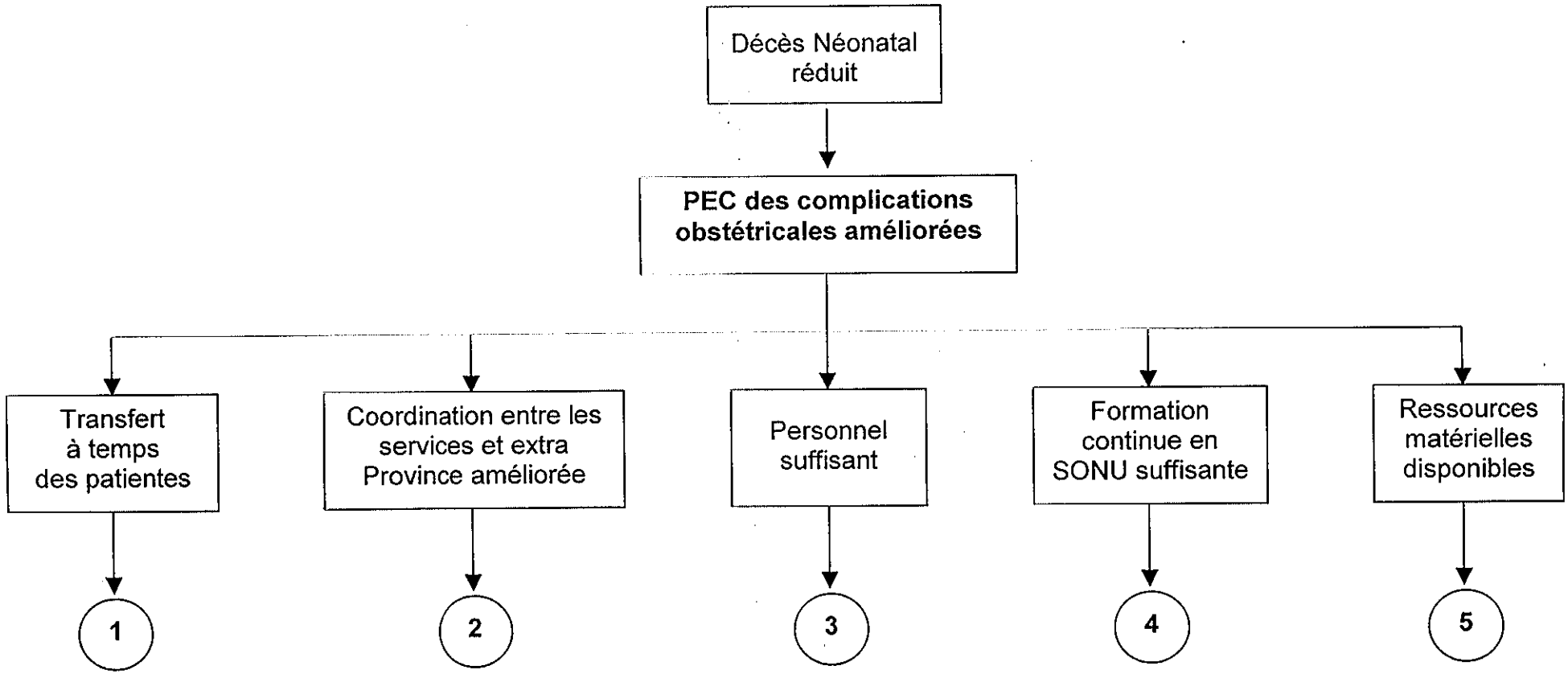
⇒ **Formation continue e n SONU suffisante ;**

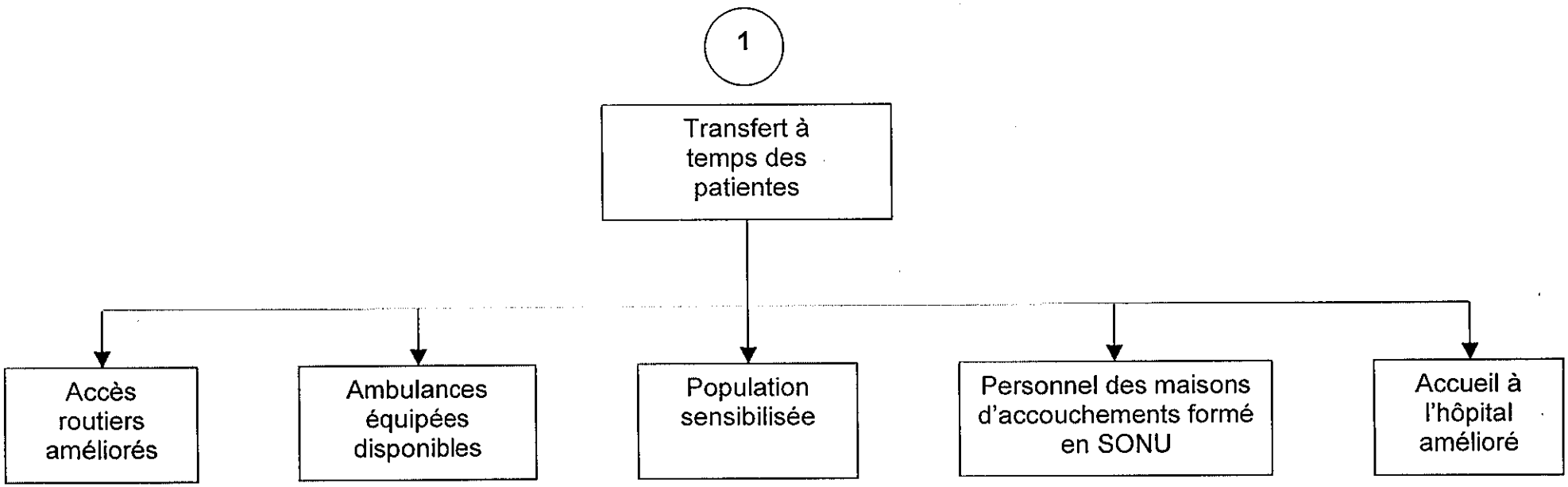
⇒ **Ressources matérielles disponibles.**

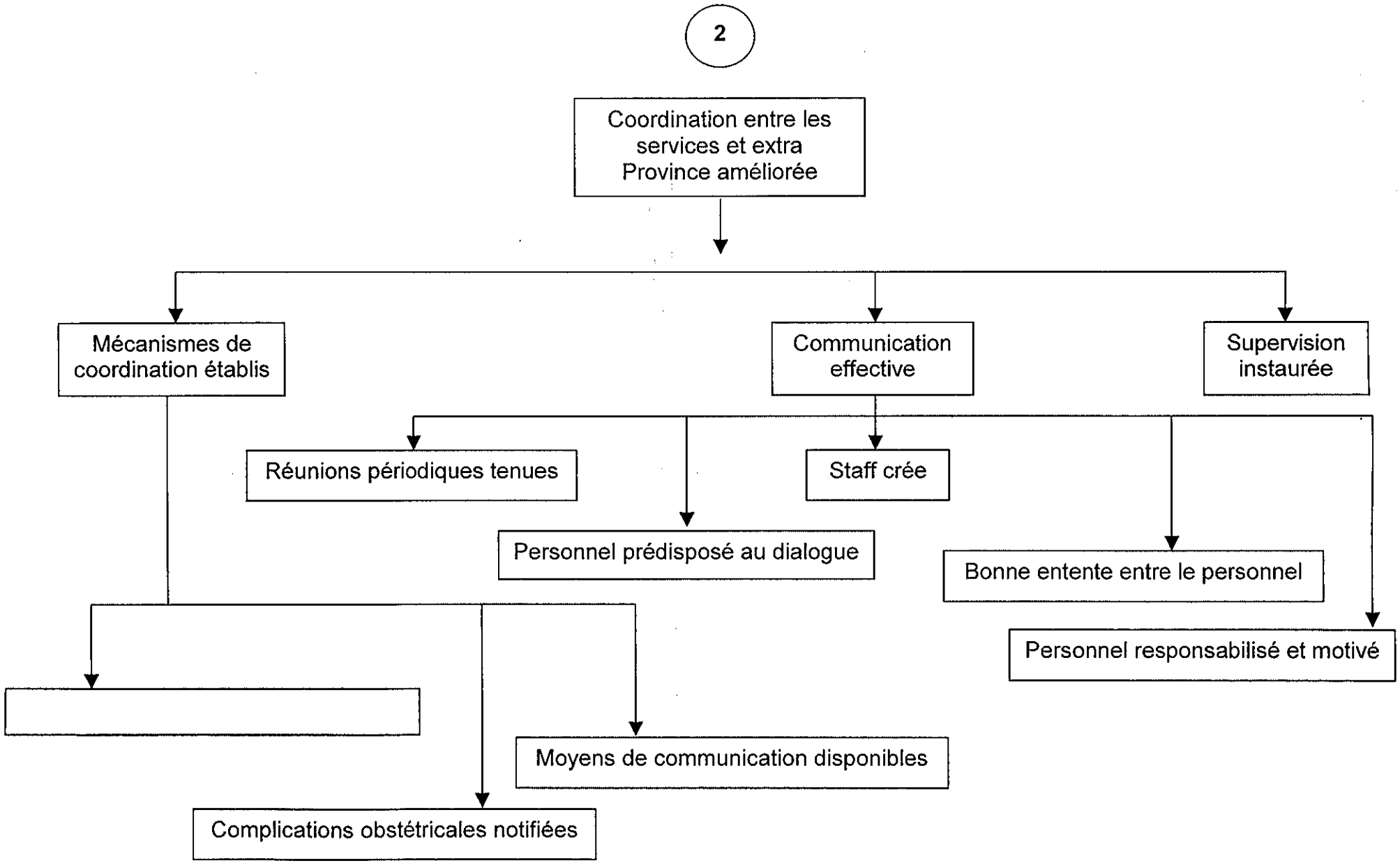
En transformant la relation cause–effet en relation moyen–fin, les participants ont élaboré l'arbre des objectifs présenté ci-après.

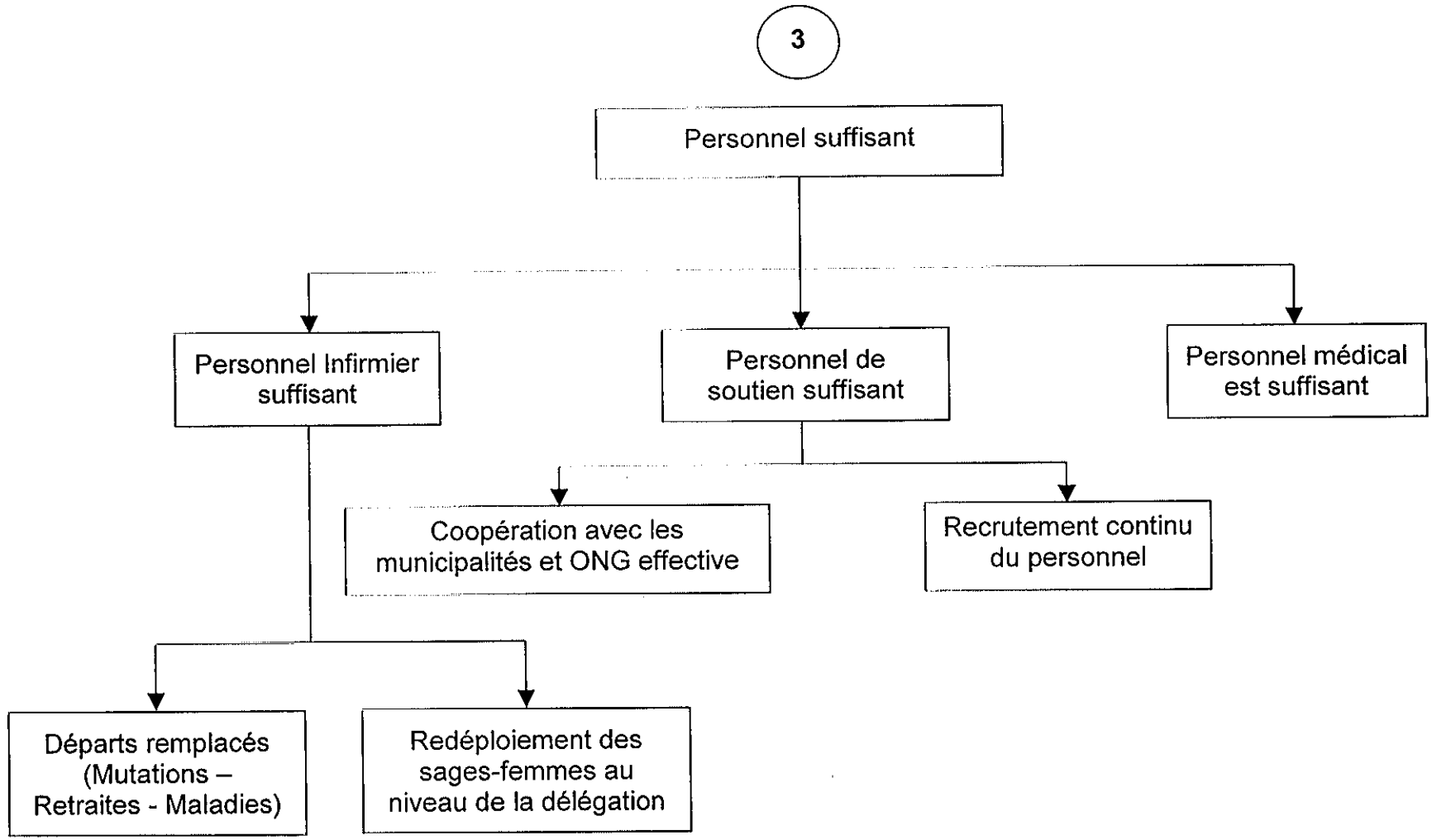
Ayant pris connaissance de l'ensemble des objectifs, les participants se sont focalisés sur l'amélioration de la coordination des différents acteurs dans la prise en charge de l'urgence obstétricale et néonatale, objet du présent atelier. A cet égard, ils ont élaboré la charte de l'équipe SONU qui représente l'engagement moral des différents acteurs et les mécanismes de coordination.

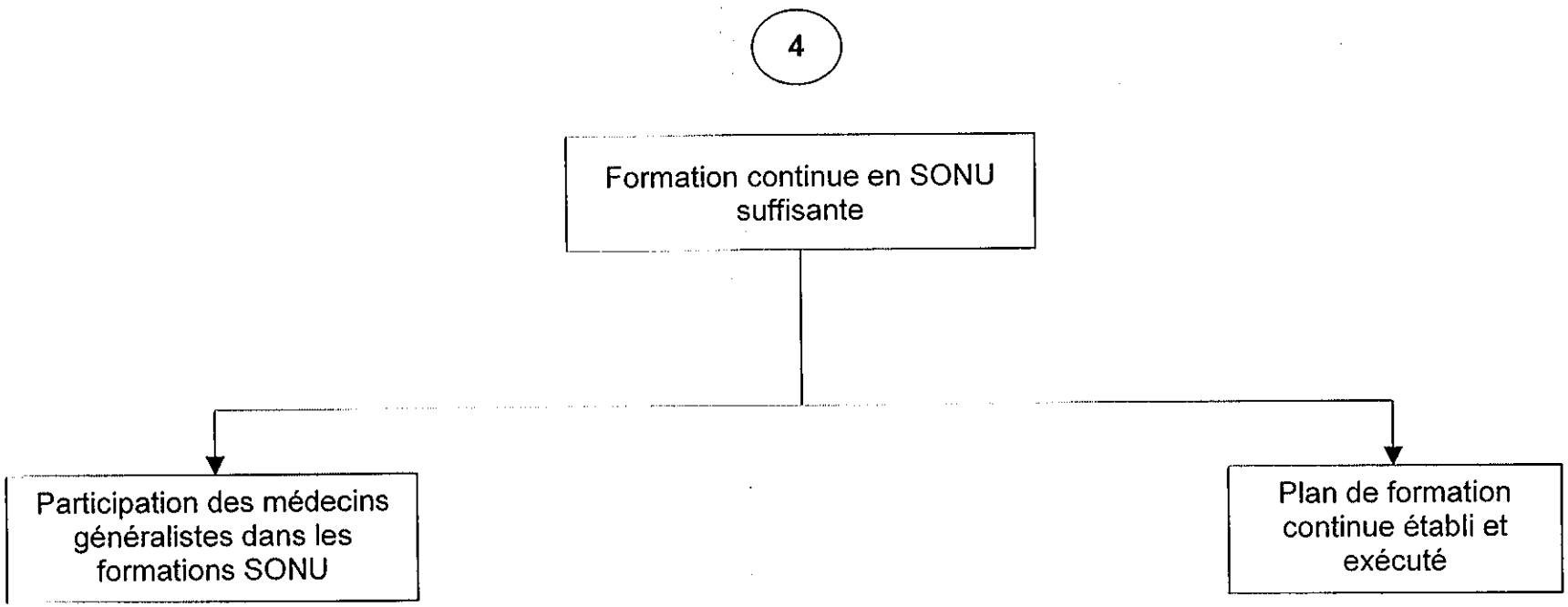
Arbre des objectifs

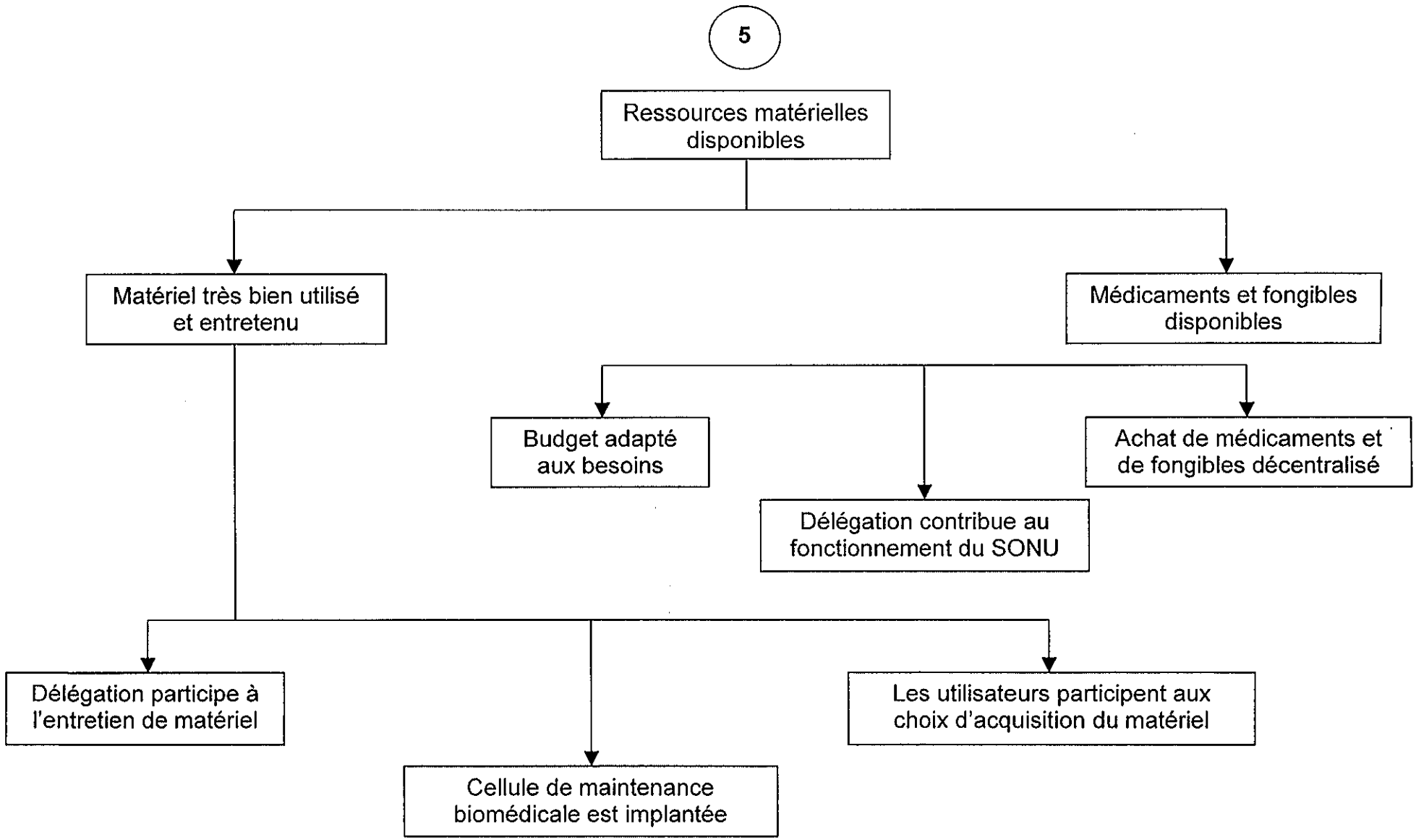



1
Transfert à temps des patientes
Accès routiers améliorés
Ambulances équipées disponibles
Population sensibilisée
Personnel des maisons d'accouchements formé en SONU
Accueil à l'hôpital amélioré


2
Coordination entre les services et extra Province améliorée
Mécanismes de coordination établis
Communication effective
Supervision instaurée
Réunions périodiques tenues
Staff crée
Personnel prédisposé au dialogue
Bonne entente entre le personnel
Personnel responsabilisé et motivé
Moyens de communication disponibles
Complications obstétricales notifiées


3
Personnel suffisant
Personnel Infirmier suffisant
Personnel de soutien suffisant
Personnel médical est suffisant
Coopération avec les municipalités et ONG effective
Recrutement continu du personnel
Départs remplacés (Mutations – Retraites - Maladies)
Redéploiement des sages-femmes au niveau de la délégation


4
Formation continue en SONU suffisante
Participation des médecins généralistes dans les formations SONU
Plan de formation continue établi et exécuté


5
Ressources matérielles disponibles
Matériel très bien utilisé et entretenu
Médicaments et fongibles disponibles
Budget adapté aux besoins
Délégation contribue au fonctionnement du SONU
Achat de médicaments et de fongibles décentralisé
Délégation participe à l'entretien de matériel
Cellule de maintenance biomédicale est implantée
Les utilisateurs participent aux choix d'acquisition du matériel

IV. Elaboration de la charte SONU

Les participants ont travaillé en groupes et ont identifié les différents engagements moraux nécessaires pour pérenniser un esprit d'équipe. Les différents points évoqués sont synthétisés dans la charte suivante :

Charte de l'équipe S.O.N.U de TIZNIT

Les membres de l'équipe SONU de Tiznit s'engagent à :

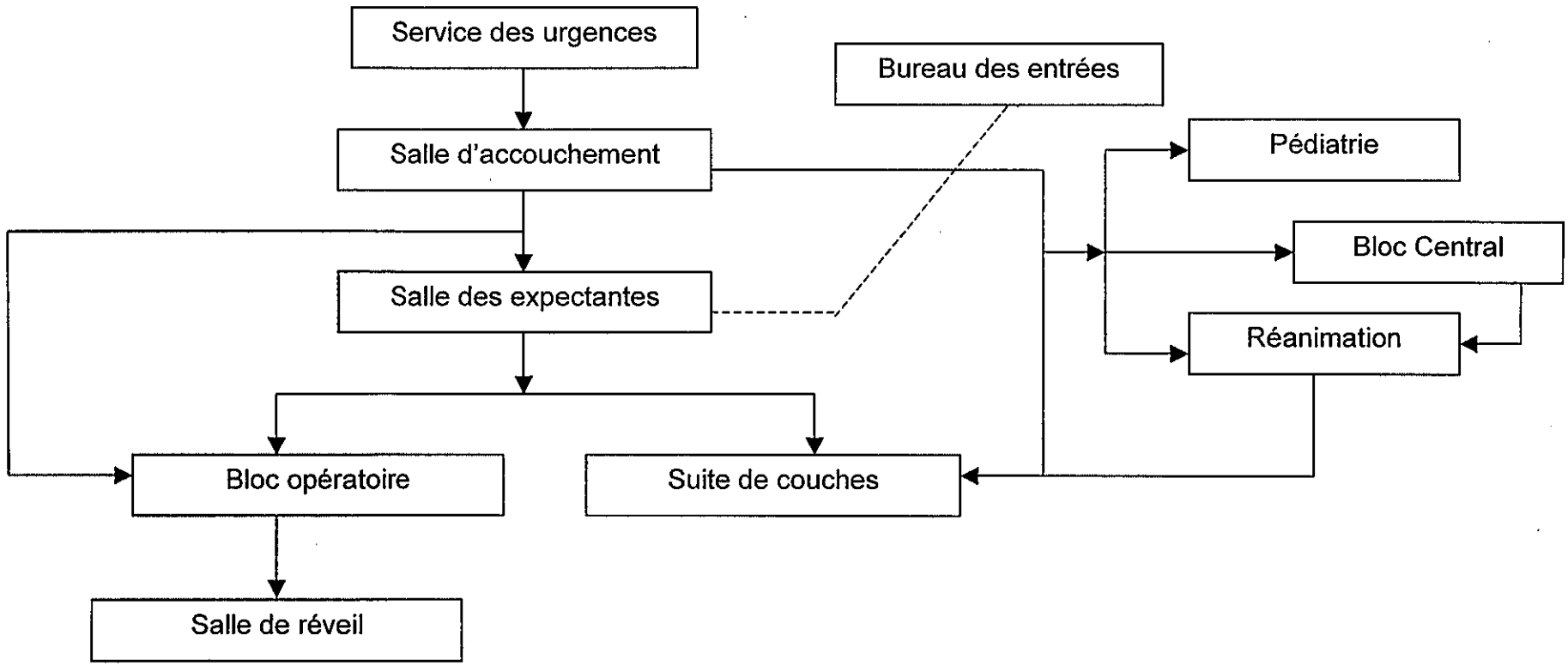
1. Accueillir la parturiente dans les meilleures conditions ;
2. Respecter les valeurs de la parturiente ;
3. Etre disponibles ;
4. Etre ponctuels ;
5. Ne pas dévoiler le secret professionnel ;
6. Se respecter mutuellement ;
7. Veiller au bon fonctionnement et à la bonne réputation des services ;
8. Améliorer leurs performances par de nouveaux acquis ;
9. Développer continuellement l'esprit d'équipe ;
10. Participer aux réunions régulières.

V. Mécanismes de coordination

Après avoir établi la charte SONU, les participants ont élaboré certains mécanismes de coordination. Ils ont réfléchi ensemble sur le circuit de la parturiente, la supervision-évaluation et la coordination avec les services externes à l'Hôpital Hassan I.

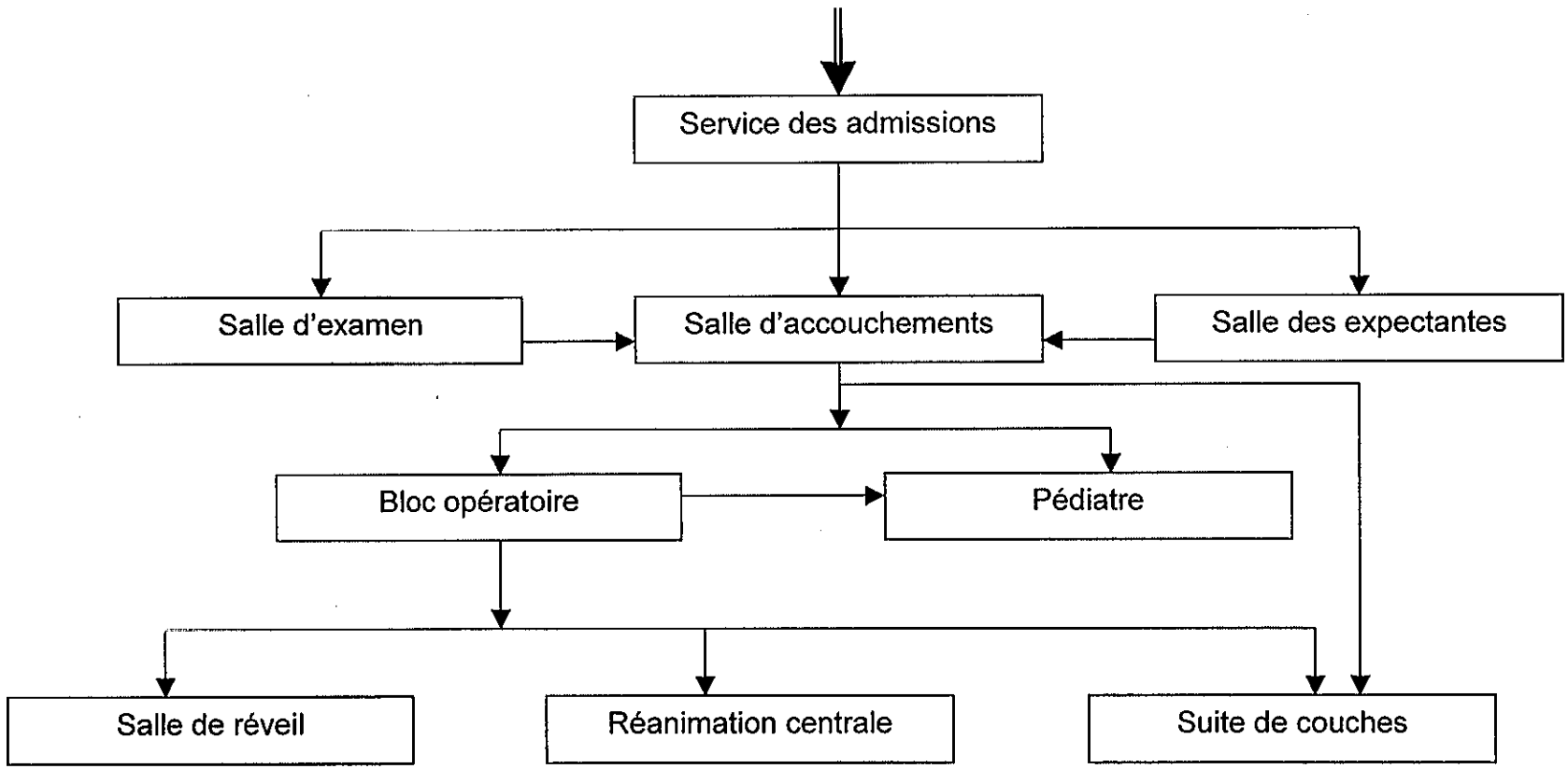
Circuit de la parturiente

Circuit actuel



Circuit de la parturiente

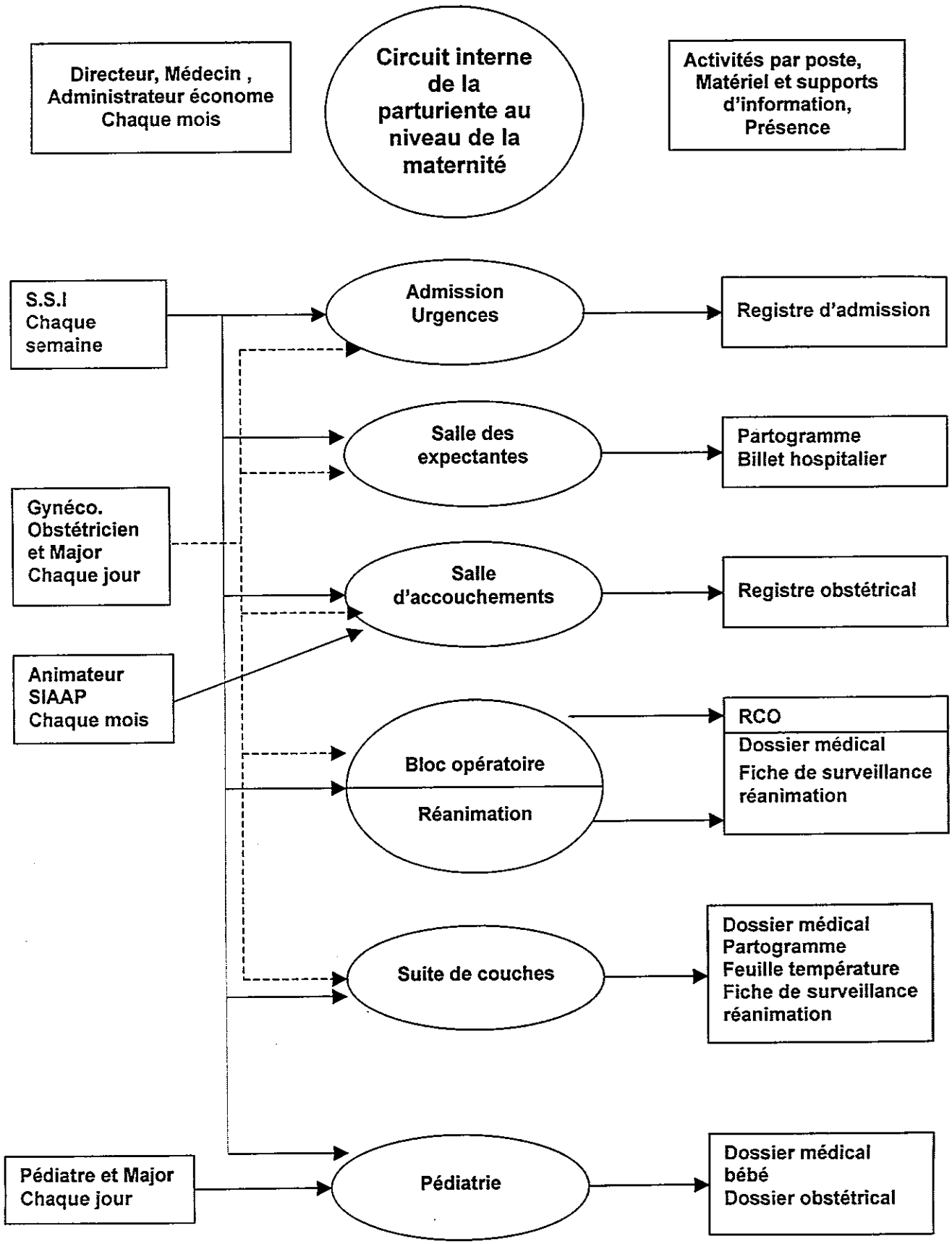
Circuit souhaité



Coordination avec les structures externes à l'Hôpital
Il s'agit des maisons d'accouchement, des hôpitaux des autres provinces (Guelmim, Bouizakarne, Assa Zag, Tata, Ifni, Chtouka Aït Baha) en amont et de l'hôpital Hassan II d'Agadir en aval. Afin d'améliorer la coordination avec ces différents intervenants, les participants ont proposé les activités suivantes :

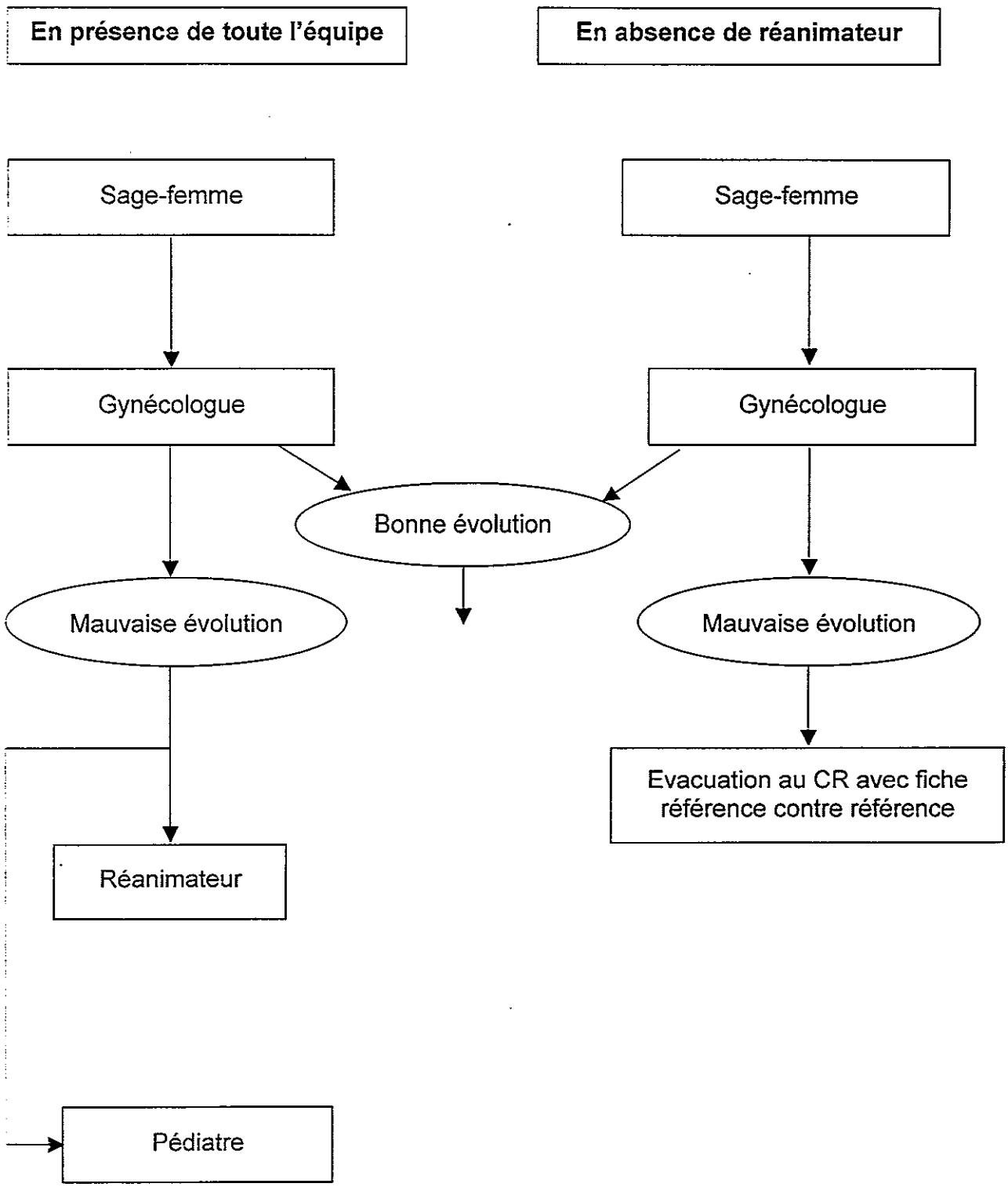
- Collecter les données concernant les cas référés ;
- Tenir un atelier avec les responsables des maisons d'accouchement sur les mécanismes de coordination ;
- Tenir des réunions semestrielles entre responsables ;
- Assurer le contact téléphonique en cas de besoins ;
- Exiger les fiches de R/CR ;
- Impliquer le SIAAP dans la coordination et le suivi ;
- Tenir des réunions trimestrielles avec les responsables des maisons d'accouchement ;
- Veiller à mettre en condition toutes les parturientes transférées ;
- Tenir une réunion avec les responsables de l'hôpital Hassan II pour expliquer les raisons de transfert (manque d'un 2ème gynécologue et du réanimateur durant les fins de semaine ainsi que la disponibilité de sang) et discuter les fiches R/RC.

Supervision-évaluation



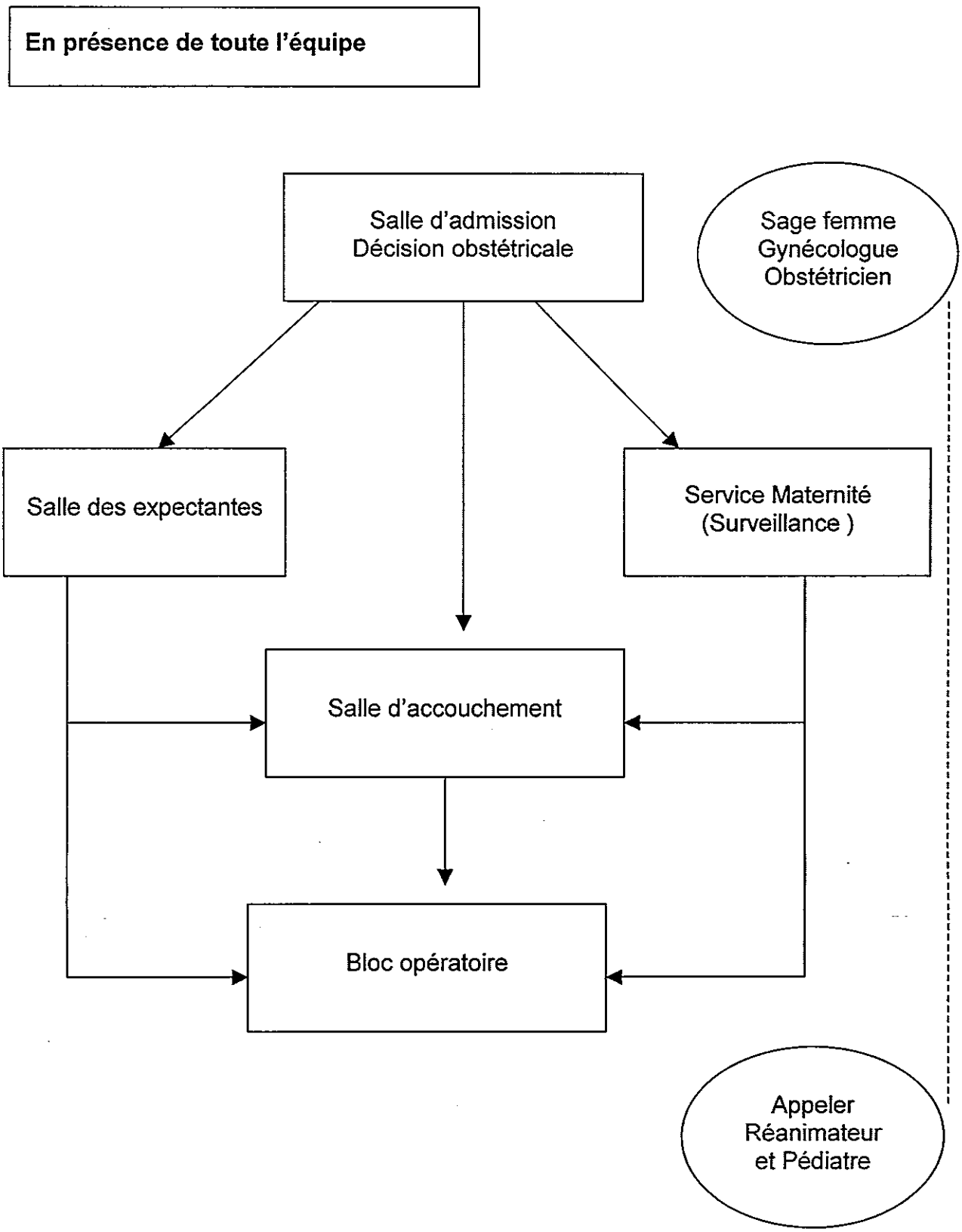
VI. Exercice pratique

Groupe 1 : Prise en charge d'une pré éclampsie



Exercice pratique

Groupe 2 : Prise en charge d'une pré éclampsie

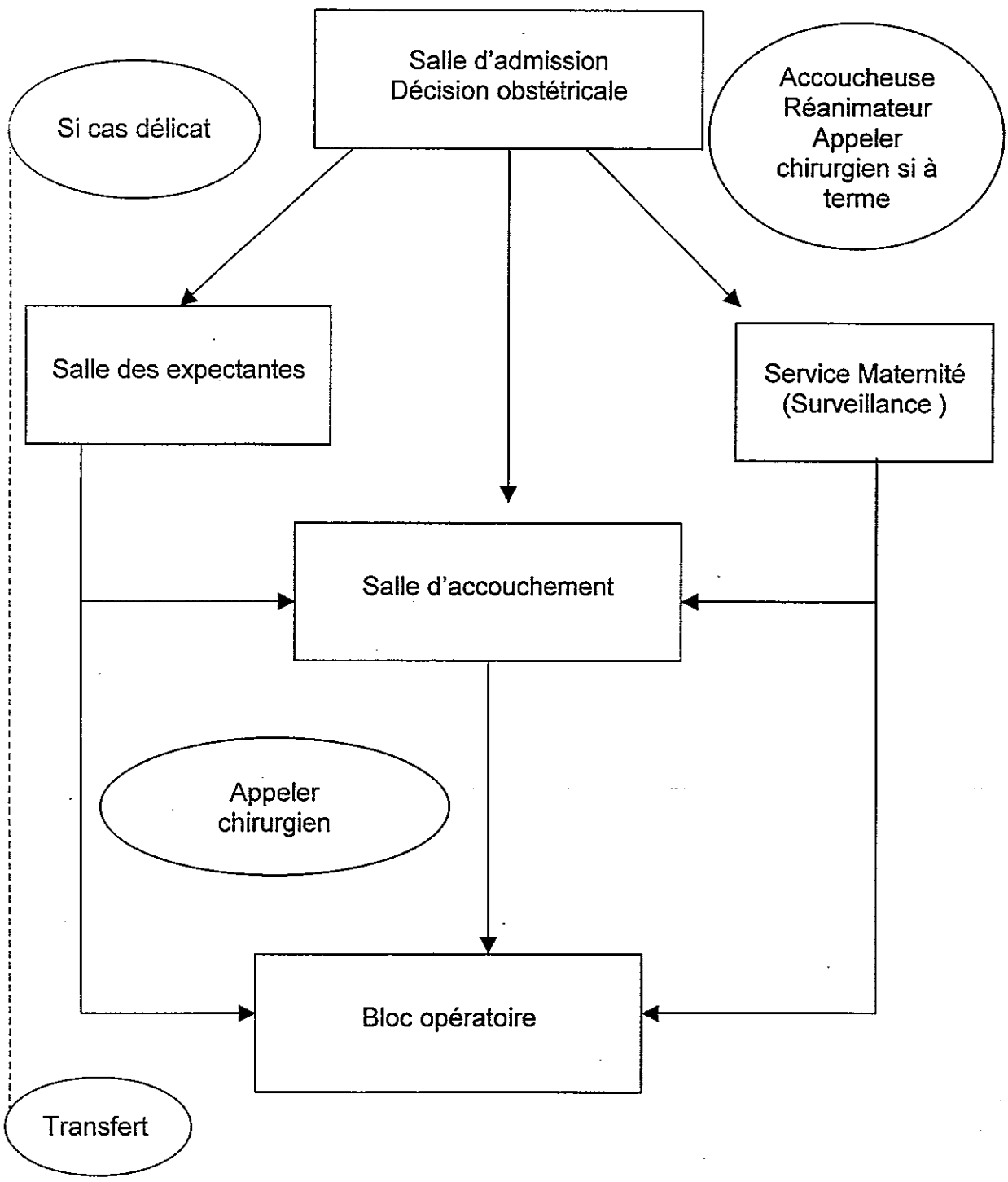


Exercice pratique

Groupe 2 : Prise en charge d'une pré éclampsie

En absence du gynécologue

Pilotage par le médecin réanimateur et la sage femme



VII. Discussion générale et recommandations

Au cours de cet atelier, les participants ont mené des discussions vives relatives à la prise en charge des complications obstétricales au niveau de la maternité du Centre Hospitalier Provincial de Tiznit.

Durant l'étape réservée à l'identification des problèmes qui entravent la bonne prise en charge des urgences obstétricales, les participants ont mis en exergue que le problème majeur au niveau de la maternité de Tiznit est lié à l'**insuffisance du personnel**. Cette insuffisance concerne aussi bien le personnel médical (gynécologue et réanimateur), le personnel infirmier que le personnel de soutien. Les participants ont identifié d'autres problèmes liés à la coordination, à la supervision et à l'organisation de la maternité.

Les participants ont proposé des mécanismes de travail en proposant un meilleur circuit pour la parturiente et une meilleure coordination avec les intervenants externes. Cependant, l'infrastructure de la maternité de Tiznit et l'équipement qui y est disponible ne peuvent contribuer à améliorer la qualité du service que si le minimum de personnel requis lui disponible. Les participants ont calculé un besoin d'au moins 15 infirmières et au moins un autre gynécologue et un autre médecin réanimateur.

Pour continuer la dynamique du groupe, les participants ont déjà fixé les réunions suivantes :

Objet de la réunion	Date	Lieu
• Informer le reste du personnel intervenant en matière des SONU	04/01/2002	Salle de réunion de l'hôpital Hassan I
• Améliorer le circuit de la parturiente ; • Résoudre le problème de la gestion du personnel de bloc opératoire centrale et le bloc opératoire de maternité	10/01/2001	Salle de réunion de l'hôpital Hassan I

ANNEXES

Annexe 1 : Liste des participants

Annexe 2 : Programme de l'atelier

ANNEXE 1 : LISTE DES PARTICIPANTS

Nom et prénom	Fonction	Service
Abbad Adel	Pédiatre	Pédiatrie
Affella Ijjou	Accoucheuse	Maternité
Aguirar Zahra	Accoucheuse	Maternité
Amane Nadia	Pédiatrie	Pédiatrie
Assouar Abdellah	Gynéco-obstétricien	Hôpital Hassan I
Bentaleb Abderrahmane	Administrateur économe	Délégation
Charouqui Nadia	Réanimatrice	Réanimation
Demna Lahoucine	Directeur du CHP	CHP Hassan I
El Karta Mina	Sage-femme	Maternité
El Khiati Ouilyama	Chirurgienne	Chirurgie
Essabar Nadia	Major maternité	Maternité
Essabar Saâdia	Accoucheuse	Maternité
Herri El Hassan	Anesthésiste	Bloc opératoire
Idhalla Fatima	Accoucheuse	Maternité
Idouabderhm Lahcen	Directeur IFTS	IFTS
Lasri Lahcen	Chef de service inf.	Hôpital Hassan I
Nassif Mohamed	Animateur PSGA	SIAAP
Robio Khadija	Enseignante	IFTS
Taouhid Bachir	Anesthésiste	Bloc opératoire

ANNEXE 2 : PROGRAMME DE L'ATELIER

Lundi 24 décembre 2001

09 :00-12 :30	Ouverture de l'atelier Objectifs de l'atelier Présentation de la méthode de travail Analyse des problèmes
14 :00-18h00	Analyse des objectifs

Mardi 25 décembre 2001

09:00-13 :00	Elaboration de la charte SONU Mécanismes de coordination Exercice pratique : cas d'une pré éclampsie Recommandations