



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**TERMES DE REFERENCE DE LA
SUPERVISION DES AGENTS POUR
LA MISE EN ŒUVRE DES
ACTIVITES SEC ET PI AUX
NIVEAUX : AIRE DE SANTE,
DISTRICT SANITAIRE ET
REGIONAL**

Mars 2013



TABLES DE MATIERES

CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	4
OBJECTIF GENERAL.....	4
OBJECTIFS SPECIFIQUES.....	4
NIVEAU 1 : CSCOMs, maternités secondaires et site ASC	5
NIVEAU 2 : District, CSCOMs, Maternités Secondaires et site ASC.....	7
NIVEAU 3 : Région, District, CSCOMs, Maternités Secondaires et site ASC...8	

ACRONYMES ET ABBREVIATIONS

ASACO: Association de Santé Communautaire

ASC: Agents de Santé Communautaire

ATR : Accoucheuse Traditionnelle Recyclée

CSCOM: Centre de Santé Communautaire

DIU: Dispositif Intra Utérin

DTC: Directeur Technique de Centre

FELASCOM : Fédération Locale des Association de Santé Communautaire

GATPA: Gestion Active de la Troisième Période de l'Accouchement

HBB: Helping Baby Breath

PF: Planification Familiale

PFPP: Planification Familiale dans le Post-partum

PI: Paquet Intégré

MCHIP: Maternal and Child Health Integrated Program

SEC: Soins Essentiels dans la Communauté

SENN: Soins Essentiels du Nouveau-né

SMNI : Santé Maternelle Néonatale et Infantile

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

MCHIP est un projet Intégré de Santé Maternelle et Infantile dont les activités ont démarré au Mali depuis 2011. Le but essentiel du projet est de contribuer à l'atteinte des objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le Développement à travers la mise en œuvre d'une approche intégrée de santé maternelle néonatale et infantile au niveau structure sanitaire et communautaire. Le paquet d'interventions du projet est composé de :

- La Gestion Active de la Troisième Période de l'Accouchement (GATPA).
- Les Soins Essentiels du Nouveau-né (SENN) y compris la pratique le Helping Baby Breath (HBB) ou aider les bébés à respirer en français.
- La Planification Familiale avec le focus sur la Planification Familiale (PF) dans le post-partum.
- Les Soins Essentiels dans la Communauté (SEC).

La supervision des agents de mise en œuvre des activités à tous les niveaux, impliquant l'ensemble des acteurs est un outil essentiel pour garantir l'offre des services de qualité par des prestataires compétents et motivés. Pour mieux guider, soutenir et assister les acteurs du projet dans l'exécution correcte de leurs tâches respectives un mécanisme de supervision a été élaboré. Le présent document a pour but d'harmoniser les approches et faciliter l'opérationnalisation des visites de supervisions sur le terrain.

Le présent document se veut être un guide de référence pour l'exécution des visites de supervision sur le terrain. Il met l'accent sur l'approche de la supervision facilitante qui permet d'obtenir rapidement des résultats satisfaisants pour le supervisé, le superviseur et le programme. Le document prend en compte, les objectifs, le contenu, la méthodologie, les résultats attendus, la liste des outils nécessaires et les acteurs impliqués.

II. OBJECTIF GENERAL :

Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'offre des services de Santé Maternelle Néonatale et Infantile dans les structures sanitaires et communautaire des régions de Kayes et Sikasso.

III. OBJECTIS SPECIFIQUES :

- S'assurer de la mise en œuvre correcte des activités du projet a tous les niveaux avec un accent particulier sur la qualité des services et disponibilité des intrants et supports.
- Assurer la formation continue des équipes CSCOMs, Maternités Secondaires et ASC sur les paquets d'intervention du projet.

- S'assurer de la bonne documentation des résultats du projet a tous les niveaux.
- Renforcer les relations de travail entre les coordinateurs, les DTC, les ASC et les ASACO.
- Apprécier la fonctionnalité des Comités de Coordination SEC à tous les niveaux.
- Soutenir les Coordinateurs Régionaux et District pour plus d'efficacité et d'efficience dans l'exécution de leurs tâches.
- Inciter les Autorités Administratives, les élus locaux à s'impliquer d'avantage dans la mise en œuvre des activités de santé.
- Renforcer l'esprit de partenariat pour une meilleure coordination dans l'exécution des activités.
- Faire le point des difficultés liées à l'exécution des activités par niveau et proposer résolutions appropriées.

IV. NIVEAU 1 : CSCOMs, maternités secondaires et site ASC.

Le niveau district effectuera une supervision mensuelle vers les CSCOM, maternités secondaires et site ASC. Les activités à mener à ces trois niveaux sont les suivantes :

4.1. CSCOM

4.1.1. Activités :

- Faire le point de l'exécution, des recommandations de la dernière supervision.
- Apprécier l'application des mesures de prévention des infections et de gestion des déchets biomédicaux.
- Apprécier la maîtrise parfaite des activités du Paquet Intégré et SEC.
- Aider les prestataires si nécessaire, à corriger leurs insuffisances dans la mise en œuvre des activités PI et SEC.
- Apprécier le fonctionnement de la chaîne de froid pour la conservation de l'ocytocine.
- Vérifier la disponibilité et la fonctionnalité du matériel de réanimation du nouveau-né.
- Apprécier la maîtrise et l'application des étapes de HBB.
- Examiner le niveau d'implication des DTC dans la supervision des ASC.
- Vérifier la disponibilité et le remplissage correct des supports nécessaires pour la collecte des données et le rapportage PI, SEC, SENE.
- Collecter les rapports d'activités PI et SEC pour la saisie.
- S'assurer d'une bonne documentation et archivage des documents
- Elaborer un plan de résolution des problèmes avec les acteurs concernés.
- Acheminer les pièces justificatives du paiement des motivations des ASC pour les CSCOMs de Sikasso.

4.1.2. Démarche

- Rencontre avec le Comité de Coordination de l'aire de santé et l'équipe technique du centre au complet au cours de laquelle :
 - a. revue des termes de référence
 - b. revue des recommandations formulées lors des dernières supervisions et appréciation de leur état d'exécution.
- Observation des prestataires à la tâche (cas réels ou sur mannequin) par rapport aux activités du paquet intégré y compris HBB et l'application des mesures de prévention des infections.
- Examen des supports de collecte et de rapportage remplis (PI et SEC).
- Vérification de la qualité des données transmises.
- Vérification des stocks de supports vierges et médicaments du PI et SEC.
- Compilation des rapports PI et SEC pour la saisie.
- Restitution à l'équipe du centre et du Comité de Coordination de l'aire de santé des différentes forces et points à améliorer identifiées à l'issue de la supervision.
- Consignation des résultats de la supervision dans le cahier de supervision au niveau de la structure visitée.
- Elaboration et diffusion du rapport de supervision à tous les acteurs concernés.

4.2. Sites ASC

4.2.1. Activités :

- Faire le point de l'exécution des recommandations de la dernière supervision.
- Apprécier l'application des mesures de prévention des infections et de gestion des déchets biomédicaux.
- Apprécier la qualité des prestations offertes par les ASC
- Apprécier la qualité des prestations offertes par les ASC à travers l'observation directe des prestations et l'interview des mères, chefs de familles et Autorités villageoises sur les services fournis par l'ASC.
- Apprécier la qualité du remplissage des supports existants
- Vérifier la disponibilité des supports et intrants et la qualité des données transmises
- Analyser l'organisation des activités dans les villages sites ASC
- Faire le Feedback sur les forces et les points à améliorer et corriger les insuffisances observées
- Elaborer un plan de résolution des problèmes avec les acteurs concernés.
- Elaborer et diffusion du rapport de supervision à tous les acteurs concernés.

4.2.2. Démarche

- Briefing du comité de coordination de l'aire de santé
- Briefing des autorités villageoises du site ASC
- Revue de la collecte des données et remplissage des outils de collecte
- Analyse des données avec l'ASC
- Formation continue de l'ASC par rapport aux points à améliorer
- Feed-back et renforcement de l'approche communautaire en assemblée au village
- Elaboration du plan de résolution des problèmes avec l'ASC, les relais/ATR, Groupements féminins et aux besoins avec les autorités villageoises et les représentants des ASACO
- Restitution au comité de coordination de l'aire de santé.
- Elaboration et diffusion du rapport de supervision à tous les acteurs concernés.

V. NIVEAU 2 : District, CSCOMs, Maternités Secondaires et site ASC.

Le niveau régional effectuera une supervision trimestrielle vers les districts, CSCOM maternités secondaires et ASC. Les activités à mener à ces quatre niveaux sont les suivantes :

5.1. District sanitaire

5.1.1 Activités

- Vérifier l'existence d'un cadre de collaboration entre les partenaires.
- Vérifier la tenue régulière des réunions de concertation entre les partenaires.
- Vérifier la tenue régulière des réunions du Comité de Coordination SEC.
- Vérifier la tenue des réunions mensuelles pour la compilation et analyse des données avec les points focaux SEC et les chargés SIS.
- Faire le point de la participation régulière des coordinateurs district aux réunions de Coordination district et aire de santé avec la présentation des résultats de l'analyse des données.
- Apprécier l'application correcte des directives du projet (supervision, coordination, motivation des ASC etc.).
- Apprécier l'utilisation des ressources du projet selon les procédures de Save the Children.
- Vérifier l'exécution des activités de supervision selon le plan de travail élaboré.
- Vérifier la complétude des bases de données PI et SEC.
- Vérifier la participation régulière des coordinateurs district aux réunions de monitoring des activités du projet au niveau régional?
- Vérifier l'existence d'un processus de documentation des activités du projet.

- Vérifier l'envoi des rapports du projet dans le délai.

5.1.2 Démarche

- Séance de travail avec les Coordinateurs district
- Séance de travail avec la FELASCOM
- Séance de travail avec le Comité de Coordination SEC
- Restitution des résultats de la mission au Comité de Coordination régional.

NB : Aux niveaux CSCOM, maternité secondaire et site ASC, les activités et la démarche méthodologique sont les mêmes que ceux du niveau 1 pour les équipes techniques.

VI. NIVEAU 3 : Région, District, CSCOMs, Maternités Secondaires et site ASC.

Le niveau national effectuera une supervision trimestrielle ou semestrielle vers les régions, districts, CSCOM et site ASC. Les activités à mener à ces quatre niveaux sont les suivantes :

6.1. Région

6.1.1 Activités

- Vérifier la tenue régulière des réunions de coordination entre les partenaires SEC et Santé Maternelle Néonatale et Infantile.
- Vérifier la tenue régulière des réunions du comité régionale de pilotage SEC.
- Vérifier l'existence d'un plan de travail trimestriel au niveau du Coordinateur district.
- Vérifier l'exécution des activités du projet selon le plan de travail.
- Apprécier l'application correcte des directives du projet (supervision, coordination, motivation des ASC etc.).
- Vérifier l'utilisation des ressources du projet selon les procédures de Save.
- Apprécier le niveau de collaboration du Coordinateur avec les partenaires.
- Vérifier la participation régulière du coordinateurs district aux réunions mensuelles pour la compilation et analyse des données avec les chargés au niveau régional.
- Vérifier l'existence d'un processus de documentation des activités du projet.
- Vérifier l'envoi des rapports du projet dans le délai.

6.2. Démarche

La méthode utilisée consistera en des :

- Séance de travail avec les Coordinateurs régionaux
- Séance de travail avec les partenaires

- Séance de travail avec le Comité de pilotage SEC
- Restitution des résultats de la mission au comité de coordination régional.

NB : Aux niveaux District, CSCOM, maternité secondaire et site ASC, les activités et la démarche méthodologique sont les mêmes que ceux du niveau 2 pour les équipes techniques.