



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**LEADERSHIP, MANAGEMENT
& GOVERNANCE PROJECT**
Inspired Leadership. Sound Management. Transparent Governance.

Engager les parties prenantes

POUR UN RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

Série de guides pour l'amélioration de
la gouvernance dans le secteur de la santé
et des institutions sanitaires dans les pays
à faible et moyen revenu

JUIN 2014



Sommaire

Remerciements	4
Introduction	5
Finalité et public destinataire des guides	7
Pratique de gouvernance – Engagement des parties prenantes	9
Impliquer les parties prenantes.	11
Inviter sincèrement les parties prenantes.	12
Engager sincèrement les parties prenantes	12
Instaurer la confiance.	15
Engagement des patients	17
Engagement des médecins, cliniciens et autres agents sanitaires	18
Collaboration avec les autres secteurs	22
Gouvernance et sexospécificité.	23
Annexe : outils pour engager les parties prenantes	25
Identifier vos principales parties prenantes	25
Liste indicative des parties prenantes d’un bureau provincial de santé publique	26
Flux de processus de l’engagement des parties prenantes	27
Différencier la gestion de crise, la gestion des parties prenantes et l’engagement des parties prenantes	28
Questions clés : exemple 1	29
Questions clés : exemple 2	30
Modèle de planification de l’engagement	32
Liste de contrôle des parties prenantes pour les actions spécifiques.	34
Indicateurs de l’engagement des parties prenantes	38
Références et ressources	39
Intégration et participation	39
Sexospécificité	39
Collaboration intersectorielle en matière de santé	39

Remerciements

Ce travail a été financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) grâce au Projet LMG. L'équipe du Projet LMG remercie le personnel du Bureau USAID dédié à la population et à la santé reproductive, et plus particulièrement la représentante du chef de projet et son équipe pour leur soutien et leurs encouragements continus.

Les guides et manuels d'accompagnement sur la gouvernance concrétisent les efforts et les investissements collectifs de nombreux experts en supervision, en gestion et en gouvernance de santé publique. L'équipe du projet LMG est reconnaissante aux personnes qui ont permis la réalisation de ces supports.

Nous aimerions remercier les membres de l'équipe du Projet LMG pour leur implication dans ce projet éducatif et les supports le constituant. Le Docteur Mahesh Shukla, conseiller technique principal en gouvernance, et le Docteur James A. Rice, directeur de projet, ont contribué à créer et à donner forme à ces guides et à ces manuels sur la gouvernance. Ummuro Adano, Lourdes de la Peza, Stephanie Calves et Sarah Johnson en ont été les réviseurs en interne et leurs suggestions se sont révélées éminemment utiles. Le soutien de Xavier Alterescu, de Megan Kearns, de Laura Lartigue, de Jeremy Malhotra, d'Elizabeth Walsh, de Dana Bos, d'Emily Porter et d'Alison Ellis a été également primordial dans la concrétisation de ce projet.

Les remerciements de LMG s'adressent aussi à d'autres collègues spécialistes des Sciences de gestion de la santé (MSH), et notamment Karen Chio et Sharon May, pour leur analyse conceptuelle et leur contribution pédagogique. Nous sommes particulièrement reconnaissants à MSH Éthiopie de nous avoir donné l'occasion d'expérimenter les guides et les manuels de gouvernance et d'avoir fourni les informations essentielles sur leur application pratique en retour.

L'équipe du Projet LMG remercie également les centaines de responsables, dirigeants et personnes régissant le secteur de la santé et ses institutions dans les pays à faible et moyen revenu, qui ont consacré un temps précieux à la participation à nos enquêtes et à nos entrevues en 2012. Les cinq pratiques efficaces en vigueur ont été identifiées grâce aux idées émises lors de ces études. Nos remerciements s'adressent tout spécialement aux trois Comités provinciaux de coordination de la santé publique et aux onze Comités de district de la coordination sanitaire d'Afghanistan qui ont éprouvé ces cinq pratiques en vigueur et ont constaté que la gouvernance du système et les taux de visite prénatale dans leurs provinces se sont améliorés.

Enfin, LMG tient à remercier toutes les personnes et les organisations qui s'efforcent d'améliorer la gouvernance du secteur de la santé dans le monde entier. Nous espérons que les guides et les manuels d'accompagnement s'avèreront des ressources utiles pour le soutien continu d'une bonne gouvernance.

Introduction

Merci de tous vos efforts visant à améliorer les performances de votre système de santé. L'application de bonnes pratiques de gouvernance vous permet d'obtenir des résultats non seulement meilleurs dans votre activité professionnelle, mais surtout plus durables. La gouvernance dans le cadre de la santé s'est affirmée comme centrale lors de la dernière décennie et constitue désormais l'un des rouages essentiels de la mise en place de systèmes de santé, tout en gagnant en efficacité et en qualité. Les exemples concrets illustrant cette amélioration de résultats du fait d'une gouvernance efficace fleurissent. Inversement, une gouvernance globale de moindre qualité, tout particulièrement dans le secteur de la santé, entraîne de faibles résultats dans ce domaine. En sapant la vitalité du système de santé, elle nuit à son efficacité, le rend moins équitable et moins réactif pour les personnes qui sont censées en bénéficier.

La gouvernance est un processus collectif de prise de décisions visant à garantir la vitalité et la performance des organismes ou des systèmes de santé. La gouvernance (1) fixe la stratégie et les objectifs, (2) élabore les politiques, les lois, les règles, les réglementations et les décisions, et mobilise et déploie les ressources nécessaires à l'accomplissement de la stratégie et des objectifs, et (3) supervise et garantit que cette stratégie et ces objectifs sont mis en œuvre. La gouvernance appliquée à la santé est une gouvernance visant à protéger et à valoriser la santé des individus exercée par une organisation publique ou privée.

(Source : Management Sciences for Health, « How to Govern the Health Sector and Its Institutions Effectively » [Comment appliquer une gouvernance efficace au secteur de la santé et à ses institutions] *The eManager*, N° 1, 2013)

Les études, les tables rondes et les travaux sur le terrain ont été réalisés grâce au Projet LMG¹ financé par l'Agence pour le développement international qui a fixé cinq pratiques de gouvernance essentielles au fonctionnement effectif des instances gouvernantes :

- Renforcer la responsabilité
- Engager les parties prenantes
- Établir une orientation stratégique commune
- Bien gérer les ressources
- Évaluer et améliorer la gouvernance

Le Projet LMG a élaboré cette série de guides accompagnés de manuels de formation annexes afin de vous aider à appliquer chacune des cinq pratiques de gouvernance au sein de votre organisation. Vous aurez l'opportunité d'utiliser (1) les guides précisant chacune de ces pratiques, (2) les manuels de formation qui vous apportent un soutien et une préparation dans l'application des pratiques de gouvernance décrites dans les guides, et (3) un ensemble d'éléments comprenant du matériel de lecture, des études de cas, des outils et des ressources.

Nous espérons que le matériel et le contenu de la formation correspondant vous seront utiles, et que vous vous sentirez plus à l'aise, plus en confiance et plus à même d'assumer votre rôle de gouvernance après avoir suivi cette formation. En tant que dirigeants ou membres d'organismes dirigeants, ces guides vous permettront de mettre en application les cinq pratiques effectives de gouvernance au sein de votre organisation et d'améliorer votre niveau de gouvernance et partant, l'efficacité de votre organisation. Le programme de formation basé sur ces guides facilitera l'assimilation de ces cinq pratiques de gouvernance et la formation vous permettra de développer et de mettre en place un programme

1 Le Projet LMG est exécuté par un consortium de six organisations partenaires : Management Sciences for Health, l'Association pour la médecine et la recherche en Afrique, Medic Mobile, la Fédération internationale pour la planification familiale, Bloomberg School of Public Health de l'Université de Johns Hopkins et Global Health Leadership Institute de l'Université de Yale. Vous pouvez consulter notre site Internet à www.lmgforhealth.org.

d'amélioration de la gouvernance pour votre organisation. Ce programme préconise la lecture des cinq guides pour les participants. Nous avons aussi élaboré un manuel de formation distinct pour les animateurs afin de les aider à dispenser une formation structurée et efficace visant à améliorer la gouvernance.

Finalité et public destinataire des guides

La série est constituée de cinq guides sur la gouvernance efficace dans le secteur de la santé et ses institutions :

1. Guide de renforcement de la responsabilité
2. Guide d'engagement des parties prenantes
3. Guide d'établissement d'une orientation stratégique commune
4. Guide de bonne gestion des ressources
5. Guide d'amélioration continue de la gouvernance

Les équipes de responsables de la gouvernance, les dirigeants du secteur de la santé et les institutions sanitaires des pays à faible et moyen revenu sont les principaux utilisateurs de ces guides. Pour vous qui êtes des dirigeants expérimentés du secteur de la santé, les guides doivent vous aider à instaurer en interne les cinq pratiques essentielles de la gouvernance. Le contenu de ces guides s'applique au secteur public ou aux organismes gouvernementaux et aux organisations non lucratives et non gouvernementales (ONG) ou aux organisations de la société civile. Les guides s'appliquent également à tous les niveaux du système de santé : national, provincial, local ou communautaire ou encore aux institutions, organisations et agences sanitaires. C'est là que le ministre ou le secrétaire permanent ou le responsable d'un service du ministère de la Santé et son équipe de cadres réaliseront l'utilité des guides et du contenu de la formation qui en émane. Les dirigeants ou responsables d'un service de santé en province ou d'une agence locale de la santé ou d'un hôpital ou d'un centre de soins, de même que leurs collègues d'un organe de direction, en bénéficieront tout autant. Grâce à ces supports, le personnel des instances décisionnaires régissant les structures sanitaires de province, les structures sanitaires de district, les hôpitaux et les centres de soins du secteur public ou non lucratifs seront à même d'adapter efficacement les pratiques de gouvernance à leur propre cadre, de les appliquer, d'améliorer leur gouvernance, et partant, les performances de leurs organisations.

Pour mettre en pratique de façon structurée le contenu des cinq guides, des manuels de formation ont été élaborés en complément des guides et à destination des animateurs. Les manuels constituent l'outil et les ressources du formateur et visent à renforcer vos capacités en tant que premiers initiateurs de la gouvernance ou responsables d'équipe soutenant les bonnes pratiques de gouvernance. Des manuels de formation distincts ont été élaborés pour la formation des responsables de gouvernance ou des organes de direction (1) des ministères de la Santé, (2) des services ou des structures sanitaires de province, (3) des bureaux ou des structures sanitaires de district, (4) des hôpitaux et (5) des centres de soins.

Les guides peuvent être utilisés comme ressources d'autoapprentissage par les responsables de gouvernance ou les instances décisionnaires pour assimiler les cinq pratiques de gouvernance et les appliquer. Ces pratiques sont consultables (en anglais) ici : www.imgforhealth.org/expertise/governing. Vous pouvez commencer par certaines auto-évaluations pour une amélioration continue de la gouvernance dans les annexes du Guide, qui vous permettront de jauger vos pratiques de gouvernance. Vous pouvez ensuite poursuivre avec le Guide pour la pratique de la gouvernance, qui révélera vos axes principaux d'amélioration. Vous pouvez aussi commencer par le Guide de renforcement de la responsabilité, puis passer aux Guides d'implication des parties prenantes, celui établissant une orientation stratégique commune, la bonne gestion des ressources et l'amélioration permanente de la gouvernance, en respectant l'ordre. Les pratiques se recoupent et se complètent. Cette session vous permet d'acquérir ces pratiques. L'apprentissage et sa mise en œuvre seront d'autant plus efficaces qu'une formation structurée sera organisée conjointement à l'utilisation du manuel de formation adapté à votre niveau. Les guides, manuels et autres ressources pédagogiques renforceront vos capacités de responsables de gouvernance ou d'encadrement, et de dirigeants dédiés à l'amélioration du rendement et des résultats des structures sanitaires dans les pays à faible et moyen revenu.

Le continuum d'apprentissage intègre : un programme d'orientation des nouveaux membres soigneusement élaboré comprenant lectures, réflexion et auto-évaluation collective de la part de l'instance décisionnaire, un séminaire sur la gouvernance de trois jours, la mise en place d'un plan d'amélioration de la gouvernance et un plan d'action visant à développer par deux ou trois mesures choisies la stratégie de l'organisation, et l'analyse des enseignements tirés et des résultats obtenus présentée lors d'une conférence régionale ainsi qu'un suivi éducatif continu de la gouvernance.

Continuum d'apprentissage de la gouvernance



Le séminaire de gouvernance de trois jours – ou atelier de gouvernance – est au cœur du programme d'apprentissage. Selon la description qu'en donnent les manuels de formation joints, le séminaire de gouvernance se compose de 12 séances destinées à aider les participants à en maîtriser le contenu. Les sessions sont axées sur la pratique et basées sur une méthodologie d'apprentissage empirique. Les manuels donnent des objectifs spécifiques aux formateurs et des objectifs d'apprentissage pour chaque session. Les participants sont censés être des responsables d'équipes de gouvernance et des cadres supérieurs provenant de milieux professionnels similaires. Par exemple, les participants seront des dirigeants et des responsables de service de différents hôpitaux. Toutefois, ils ne pourront être issus que de milieux hospitaliers pour que la session soit axée sur les pratiques hospitalières. À la fin de la formation, les équipes auront préparé un plan d'amélioration de la gouvernance et un plan d'action visant à développer par deux ou trois mesures choisies la stratégie de l'organisation. Une fois de retour à leurs postes, les responsables de gouvernance et d'encadrement travailleront en équipe pour appliquer en permanence les cinq pratiques essentielles de gouvernance, mettre en place leurs plans et améliorer la gouvernance et les performances de l'organisation.

Le plan d'amélioration comprend des pratiques de gouvernance régulièrement évaluées et expertisées en permanence en vue de leur perfectionnement, une présentation et un enseignement sur la gouvernance, un renforcement de la diversité au sein de l'instance gouvernante, l'assimilation de compétences essentielles de gouvernance, l'organisation de réunions productives, la mise en place de politiques de gouvernance et l'utilisation de technologies de gouvernance telles que le tableau de bord.

L'objectif premier recherché dans l'amélioration de la gouvernance est d'optimiser les performances de l'organisation. Dans cette perspective, les responsables de gouvernance collaborant avec l'encadrement supérieur et les parties prenantes élaborent un plan d'action pour développer la stratégie de l'organisation en vue d'en optimiser les performances. Ce plan implique une application pratique des capacités de gouvernance de l'instance décisionnaire ainsi qu'une application cohérente des pratiques effectives de gouvernance apprises lors du programme. Quand les responsables de la gouvernance voient l'impact positif de leurs décisions sur le rendement de l'organisation, ils appliquent plus facilement les pratiques effectives de gouvernance. Un cycle vertueux se met alors en mouvement, du fait qu'une gouvernance améliorée génère un meilleur rendement de l'organisation, qui à son tour motive les dirigeants à améliorer leur gouvernance en permanence.

Pratique de gouvernance – Engagement des parties prenantes

L'intégration et la collaboration sont deux principes essentiels à la mise en œuvre d'une gouvernance effective. Appliquer l'intégration signifie engager toutes les parties prenantes concernées dans le processus de prise de décision, quels que soient le sexe, l'âge et le groupe ethnique, la catégorie socio-économique, le niveau de santé ou de handicap et le facteur géographique. Cette collaboration nécessite d'établir des partenariats avec les ministères, les différents secteurs d'activité et niveaux hiérarchiques. Au-delà du ministère de la Santé, de nombreux autres ministères jouent un rôle important dans l'amélioration de la santé publique. Ainsi, les ministères chargés de l'eau et de l'assainissement, de l'éducation, des finances, du développement économique, des routes et des transports sont tous investis dans les activités touchant à la santé. Cette collaboration implique également de travailler avec des groupes privés et à but lucratif et des groupes sans but lucratif ainsi que des organisations de la société civile et des ONG. Enfin, la collaboration doit se faire à tous les niveaux : local, gouvernemental, national et international. Collaboration, participation et intégration sont les trois éléments d'engagement des parties prenantes.

L'intégration et la participation sont indispensables pour parvenir à l'équité en matière de santé : tous les hommes et toutes les femmes, jeunes ou non, se voient offrir l'opportunité d'améliorer ou de maintenir leur niveau de santé et de bien-être. Le fait que les femmes et les jeunes ne soient pas engagés dans la prise de décision affecte considérablement leur accès aux soins de santé car les obstacles auxquels ils sont confrontés demeurent. De la même façon, les points de vue des personnes handicapées, âgées et démunies ne sont pas suffisamment pris en compte dans le processus décisionnel. Les préoccupations, les besoins et les intérêts du grand public sont à même d'influencer la prise de décision dès lors qu'ils sont intégrés au processus.

Prendre en compte la sexospécificité dans sa gouvernance contribue à améliorer efficacement les résultats en matière de santé, non seulement pour les femmes mais aussi pour la communauté dans son ensemble. Les femmes jouent un triple rôle essentiel au sein du système de santé : elles sont décisionnaires, prestataires de soins de santé et utilisatrices des services. Pourtant, les structures de gouvernance des systèmes et des institutions de santé sont plutôt gérées par des hommes. Et les questions auxquelles sont confrontées les femmes dans l'encadrement, la gouvernance et les postes d'encadrement supérieur, au sein de l'effectif sanitaire, et en tant qu'utilisatrices de services sont trop souvent ignorées. Il appartient à chacun travaillant dans le système de santé, particulièrement aux dirigeants, d'institutionnaliser la sexospécificité.

Afin d'approfondir les bonnes pratiques d'implication des parties prenantes, vous devez prendre en compte les principes et actions définies comme suit :

Implication des parties prenantes: identification, engagement et collaboration avec les différentes parties prenantes représentant l'ensemble des parties concernées

Principes étayant les pratiques	Actions de gouvernance à mettre en œuvre :
Participation Représentation Intégration Diversité Sexospécificité Résolution des conflits	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabiliser les voix marginalisées, notamment les femmes et les jeunes, en leur donnant une place significative et un rôle prépondérant dans les processus de prise de décision. ▪ S'assurer de la participation appropriée des principales parties prenantes via des procédures de votes et des prises de décision équitables. ▪ Mettre sur pied et animer des réunions ouvertes, des enquêtes, des commentaires publics, des ateliers, des forums et des comités consultatifs citoyens. ▪ Créer et maintenir un espace protégé pour échanger les idées afin de concrétiser la participation effective des groupes représentant les différentes parties prenantes. ▪ Instaurer un dispositif autonome de résolution des conflits accessible à toutes les parties prenantes, sachant que certaines peuvent avoir des intérêts concurrentiels pouvant générer des conflits. ▪ Recueillir tout commentaire d'appréciation et y répondre aussi vite que possible. ▪ Mettre en place, chaque fois que cela est faisable et nécessaire, des associations et des réseaux et privilégier le consensus pour atteindre l'objectif commun à tous les niveaux de gouvernance. ▪ Bâtir des alliances en vue d'actions communes à tous les niveaux gouvernementaux et sociétaux.

Impliquer les parties prenantes

Plusieurs raisons justifient l'implication de différentes parties prenantes :

1. Définir les enjeux actuels plus précisément en accroissant et en améliorant les perceptions.
2. L'identification collective des problèmes produit une qualité de résolution et une volonté de la part des parties prenantes dans le choix des méthodes pratiques à appliquer.
3. La participation des parties prenantes dans l'obtention de solutions dynamise leur volonté et leur capacité à mettre en œuvre ces solutions.
4. Cette implication contribue à renforcer la présence et la capacité des parties prenantes pour responsabiliser les personnes décisionnaires.
5. Cette implication favorise la prise en compte des besoins et la volonté d'en mesurer les résultats.

Afin de permettre l'engagement effectif des parties prenantes, ceux en situation de gouvernance prennent consciencieusement en charge différentes activités parmi les sept impératifs précédemment mentionnés. Une palette d'outils et de ressources étayant ces activités est disponible dans l'Annexe de ce guide.

1. Inviter sincèrement les parties prenantes
2. Engager sincèrement les parties prenantes
3. Instaurer la confiance
4. Engager les patients
5. Engager les médecins, cliniciens et agents sanitaires
6. Collaborer avec les autres secteurs
7. Gouvernance et sexospécificité



Dans les sections suivantes du guide, « vous » devra être interprété au titre de vous en tant que responsable de la gouvernance collaborant avec votre instance décisionnaire et l'équipe de direction.

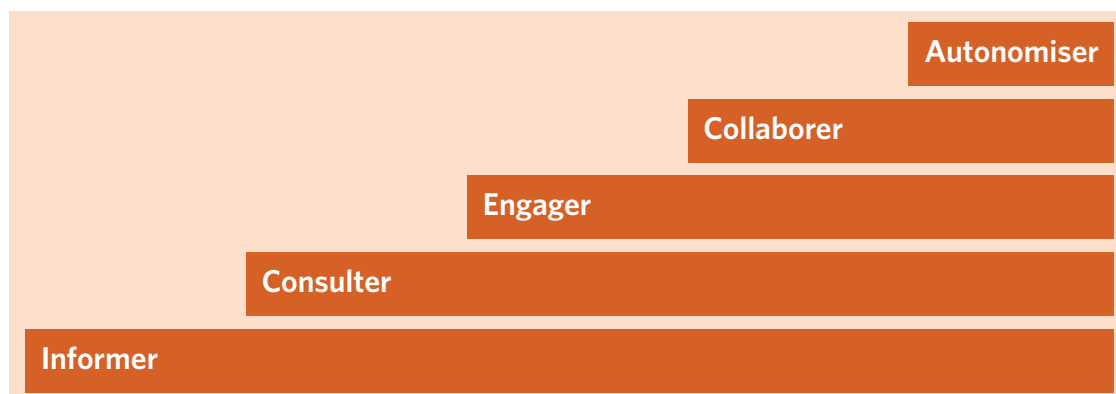
Inviter sincèrement les parties prenantes

Les responsables en situation de gouvernance ont besoin des idées, des perceptions, des expériences, des finances et du poids politique de la plupart des parties prenantes. Afin de sécuriser ces précieuses ressources de leur part, les parties prenantes doivent être convaincues de la nécessité absolue de leur participation, et que votre invitation à les faire participer est fondamentale et sincère. Cette implication nécessite une invitation non seulement sincère mais s'étendant suffisamment sur la durée pour que cette implication se concrétise pleinement.

Engager sincèrement les parties prenantes

L'instance décisionnaire, qui collabore avec l'encadrement, est chargée d'impliquer les parties prenantes, et doit également soutenir l'encadrement lors de cette implication. Concernant le travail avec la communauté et les agents sanitaires, cinq étapes s'appliquent : une première phase d'information et de consultation, puis l'engagement dans le processus décisionnel, la collaboration et la recherche de solutions, et l'autonomisation pour terminer.

Figure 1: cinq étapes d'implication avec les parties prenantes



(Source : adapté de International Association for Public Participation www.iap2.org [Association internationale pour la participation publique.]

- I. Informer**
Maintenir informés les parties prenantes, les membres de la communauté et les agents sanitaires, et les former aux politiques de gouvernance de votre organisation.
- II. Consulter**
Écouter les préoccupations du public et des agents sanitaires et en fournir un retour.
- III. Engager**
Se coordonner avec les parties prenantes, les membres de la communauté et les agents sanitaires pour s'assurer que leurs préoccupations sont bien intégrées aux décisions de gouvernance.
- IV. Collaborer**
Travailler avec les gens et les agents sanitaires pour mettre en place des solutions.
- V. Autonomiser**
Donner le pouvoir de décision aux gens.

Afin d'exercer pleinement ses responsabilités, l'instance décisionnaire devra, avec l'efficacité précédemment mentionnée, faire participer des représentants de la communauté, des prestataires de santé et des agents de santé, ainsi qu'auprès de toutes les parties prenantes concernées (quels que soient le sexe, l'âge, la race et l'appartenance ethnique, la catégorie socio-économique, le niveau de santé et de handicap et l'emplacement géographique) dans le processus de prise de décision.

Parmi les différentes considérations inhérentes aux invitations et implications sincères avec les parties prenantes dans la gouvernance de votre organisation listées ci-dessous, **quelles sont les cinq ou six activités majeures s'appliquant à votre situation ?**

1. Être proactif. Rendez-vous dans votre communauté pour recueillir les opinions et préoccupations sur la santé de la part des membres de la communauté et d'autres parties prenantes.
2. Fournir l'information et les délais nécessaires aux représentants de la communauté, agents sanitaires et autres parties prenantes afin qu'ils puissent participer concrètement aux processus décisionnels de votre organisation. Soyez ouvert sur l'accès à l'information et prêt à informer régulièrement les parties prenantes.
3. Éviter tout malentendu, défaut de communication et conflit. Mettre à disposition un système indépendant de résolution de conflit accessible à toutes les parties prenantes, du fait qu'il peut exister des intérêts concurrentiels donnant lieu à des conflits.
4. Recueillir les contributions des représentants de la communauté, des agents sanitaires et des autres parties prenantes avant de prendre une décision.
5. Respecter les pratiques culturelles lors des rencontres entre membres de la communauté et les autres parties prenantes.
6. Avoir du courage, faire preuve d'humilité et instaurer la confiance. Se donner du temps pour établir cette confiance.
7. Faire entendre les voix marginalisées, notamment les femmes et les jeunes, en leur donnant une place et un rôle significatifs au sein des structures de prise de décision.
8. Garantir une participation appropriée des principales parties prenantes par des procédures équitables de vote et de prise de décision.
9. Organiser à grande échelle des réunions ouvertes, des enquêtes, des processus de consultations publiques et des comités consultatifs citoyens.
10. Créer et maintenir un espace protégé pour échanger des idées de façon à assurer une authentique participation de la part des différentes représentations des parties prenantes.
11. Faire preuve de souplesse. Être prêt à adapter la méthode de dialogue avec les différentes parties prenantes.
12. Allouer le temps et les ressources appropriées au processus.
13. Avoir des attentes réalistes sur la concrétisation du processus d'implication. Afficher des objectifs clairs. Intégrer une vision interne de la stratégie d'implication et de l'orientation.
14. Impliquer les parties prenantes dans la planification du processus. Demander aux parties prenantes de jouer un rôle dans la mise en œuvre du programme.
15. Sélectionner les meilleurs talents, doués de patience et sachant écouter.
16. être prêt à appliquer de véritables changements concrétisant les discussions des parties prenantes.
17. Impliquer les principales parties prenantes y compris les plus « difficiles ».
18. Acquérir des compétences individuelles et organisationnelles dans le cadre de la communication et de l'implication avec les parties prenantes.
19. Recueillir tout commentaire et y répondre aussi vite que possible.
20. Établir, chaque fois que cela s'avère faisable et nécessaire, des coalitions et des réseaux, et privilégier le consensus dans la perspective d'établir une orientation commune à tous les niveaux de gouvernance. Instaurer des alliances pour une action conjointe à tous les niveaux gouvernementaux et sociétaux.

21. Établir des partenariats avec les ministères. Hormis le ministère de la Santé, de nombreux autres ministères jouent un rôle important dans l'amélioration de la santé publique. Ainsi, les ministères chargés de l'eau et de l'assainissement, de l'éducation, des finances, du développement économique, des routes et des transports sont tous investis dans les activités liées à la santé. Identifier une problématique de santé qui subirait l'influence des politiques dans différents secteurs et travailler pour augmenter sa visibilité sur l'agenda d'un organe décisionnel externe au secteur de la santé.
22. Établir des partenariats intersectoriels. Travailler avec des groupes privés et à but lucratif et des groupes sans but lucratif ainsi que des organisations de la société civile et des ONG.
23. Établir des partenariats à différents niveaux hiérarchiques. Travailler à divers niveaux : local, gouvernemental, national et international.
24. Rassembler les acteurs clefs, adopter une approche collaborative pour traiter les problématiques et choisir un processus collaboratif qui prend différents intérêts en compte. En fin de processus, formuler et signer un accord définissant les responsabilités.

Pour chacune des cinq ou six activités que vous avez sélectionnées, veuillez répondre à ces questions :

- 1. Quels sont les obstacles les responsables de gouvernance et autres instances décisionnaires sont-ils à même de rencontrer dans cette pratique ou cette activité ?**
- 2. Comment l'instance décisionnaire peut-elle éliminer ou atténuer ces obstacles ?**
- 3. Quels sont les aspects pratiques permettant de contribuer au succès concret de cette activité ?**

--

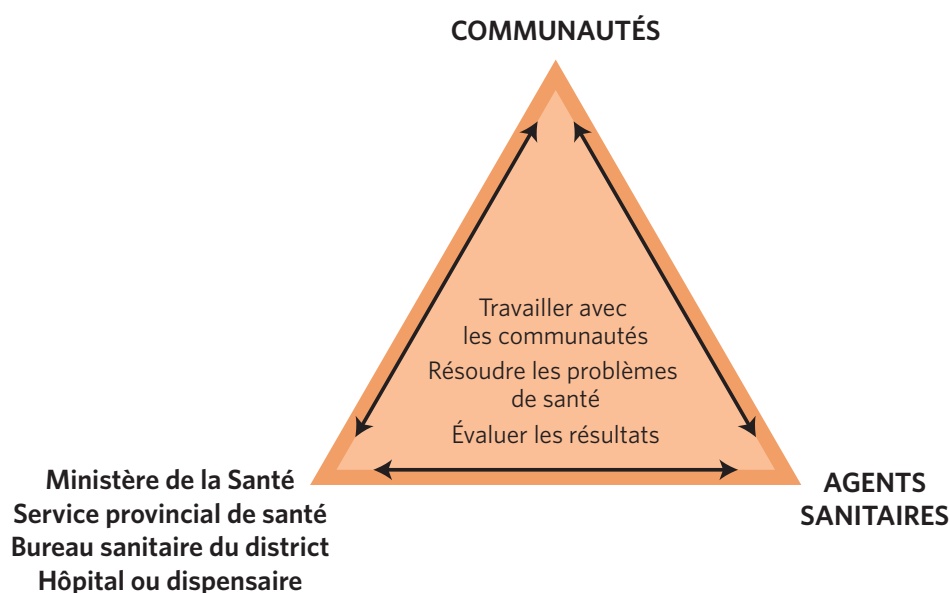
Instaurer la confiance

La confiance entre les parties prenantes dans les processus de prise de décision en matière de gouvernance est un élément essentiel quoique fragile. La confiance doit se gagner, se perd facilement et se regagne difficilement. Les responsables de gouvernance doivent d'abord inspirer confiance pour être prêts à étendre cette confiance à d'autres.

Privilégiez l'instauration d'une relation de confiance à trois niveaux :

1. Entre les prestataires de santé et les agents sanitaires, la haute direction et l'instance décisionnaire.
2. Entre les communautés / les gens et votre organisation.
3. Entre les prestataires de santé et les agents sanitaires et la communauté.

Figure 2: instaurer la confiance



Considérant les façons d'instaurer et d'entretenir la confiance listées ci-dessous, quelles sont à votre avis les deux ou trois activités essentielles dans votre situation ?

Commencer avec soi-même.

1. Dire la vérité, même si elle est difficile à entendre.
2. Faire ce qui est juste, même en prenant des risques personnels.
3. Avoir un discours et des actes cohérents. Appliquer ce que vous préconisez.
4. Ne pas rechercher d'intérêt personnel.
5. Tenir ses promesses et ses engagements. Honorer scrupuleusement vos promesses et vos engagements. Prendre des engagements pour soi-même et les tenir.
6. Assumer ses responsabilités avant de tenir les autres responsables.
7. Assumer la responsabilité de ses résultats. Assumer la responsabilité de décisions défavorables. Admettre ses fautes et justifier sa décision. Apprendre de ses erreurs.
8. Avoir une écoute attentive. Écouter ses collègues et les parties prenantes, les agents sanitaires et les membres de la communauté.
9. Être ouvert et prendre en compte les idées et points de vue différents des vôtres.
10. S'informer en permanence. Prendre en compte le retour des collègues et des agents sanitaires, des membres de la communauté et des autres parties prenantes. Instaurer des dispositifs recueillant constamment ces retours et s'en servir. Étendre ses connaissances et ses compétences en matière de santé publique.

Étendre ensuite la confiance aux agents sanitaires, membres de la communauté et parties prenantes.

1. Traiter les agents sanitaires, les membres de la communauté et les autres ministères et secteurs comme des partenaires de même niveau concrétisant la vision d'une communauté plus saine. Recueillir leurs opinions et les idées.
2. Accorder une confiance sincère aux agents sanitaires, aux membres de la communauté et aux autres parties prenantes.
3. Respecter les agents sanitaires, les membres de la communauté et les autres parties prenantes et montrer votre respect par des mots et des actions.
4. Rendez vos attentes de la part des agents sanitaires et de la communauté évidentes à leurs yeux.
5. Reconnaître la qualité du travail des agents sanitaires et les contributions des membres de la communauté et des autres parties prenantes. Leur donner le crédit qui convient.
6. Ne pas divulguer les informations. Être transparent.
7. Ne pas éviter les questions difficiles. Les traiter de front avant qu'elles ne deviennent des problèmes majeurs.
8. Être juste et équitable dans ses décisions. Traiter les agents sanitaires, les membres de la communauté et les autres parties prenantes d'une manière juste et équitable.
9. Avoir un objectif précis. Impliquer les agents sanitaires, les membres de la communauté et les autres parties prenantes afin qu'ils partagent et soient solidaires de votre objectif.
10. Créer une culture dans laquelle la tolérance et la coopération sont valorisées. Faire participer les parties prenantes à la prise de décision.

(Source : adapté de Covey, Stephen MR. *The Speed of Trust: The one thing that changes everything*. Simon and Schuster, 2006. [La rapidité de la confiance : ce qui change tout.])

Pour chacune des deux ou trois activités majeures que vous avez sélectionnées, répondre aux trois questions suivantes :

- 1. Quels sont les obstacles les responsables de gouvernance ou les instances décisionnaires sont-ils à même de rencontrer en mettant en œuvre cette activité ?**
- 2. Comment l'instance décisionnaire pourrait-elle éliminer ou atténuer ces obstacles ?**
- 3. Quelles sont les deux ou trois façons pratiques de garantir la réussite concrète de cette activité ?**

Engagement des patients

Le but final d'une gouvernance de qualité est un système de santé qui répond aux besoins sanitaires des patients et de leurs familles et communautés. Les responsables de gouvernance agissant avec sagesse et exactitude comprennent les besoins sanitaires du public qu'ils sont là pour servir.

- 1. Quels sont les obstacles que les responsables de gouvernance ou les instances décisionnaires sont à même de rencontrer en engageant les patients et les utilisateurs de services de santé ?**
- 2. Comment l'instance décisionnaire pourrait-elle éliminer ou atténuer ces obstacles ?**
- 3. Quels sont les deux ou trois aspects pratiques contribuant à garantir la réussite concrète de cette activité ?**

L'engagement et la satisfaction des patients se renforcent mutuellement. Les études sur un ensemble de paramètres de santé ont défini certains facteurs essentiels à la garantie de la qualité des soins et de la satisfaction des patients en ce domaine.

- Une haute direction fermement impliquée
- Une communication illustrant une vision stratégique
- L'engagement des patients et des familles
- La satisfaction des employés prioritaire en permanence
- Un compte rendu régulier sur l'évaluation et le retour d'expérience
- La mise à disposition de ressources adéquates pour une conception de soins adaptée
- La consolidation des capacités du personnel pour privilégier les soins envers les patients
- La responsabilisation et les motivations
- Une culture très solidaire du changement et de l'apprentissage

Parmi ces nombreux facteurs visant à rehausser la qualité des soins et de la satisfaction des patients, quels sont les deux ou trois plus importants en tant qu'instance décisionnaire ou en tant que responsable de gouvernance ? Quelles démarches pratiques votre instance décisionnaire entreprendra-t-elle sur ces deux ou trois principes déterminants en termes de qualité de soins de santé et de satisfaction des patients ?

Engagement des médecins, cliniciens et autres agents sanitaires

Une gouvernance de qualité reconnaît la valeur et l'impact de s'engager et de la concentration de talents, d'idées, d'expériences et de l'énergie des prestataires de santé et d'agents sanitaires dans la planification et la mise en place des prestations de santé d'une organisation. Cette participation essentielle nécessite toutefois d'être demandée en toute sincérité, écoutée et mise en œuvre.

La motivation est la clef du succès pour les agents comme pour les institutions sanitaires. Les agents sanitaires peuvent donner le meilleur d'eux-mêmes dès lors qu'ils sont motivés. Quelles sont les deux ou trois stratégies et activités suivantes qui sont les plus importantes pour constituer une appropriation et une motivation afin que les agents sanitaires s'engagent dans la gouvernance de leur organisation ?

1. Communiquer en permanence votre vision et vos objectifs. Demander à vos parties prenantes et agents sanitaires de se concentrer sur le résultat final ou sur l'objectif global de l'équipe.
2. Définir clairement les objectifs, finalités et attentes en termes de comportement et de performances, et évaluer ces performances. Identifier les obstacles et contribuer à les éliminer.
3. S'assurer qu'un retour d'expérience est régulièrement transmis aux agents sanitaires sur leur niveau de performances par rapport aux objectifs. S'assurer que ce retour est présenté d'une manière directe et positive. Le retour d'expérience est essentiel à une amélioration permanente, car il motive et incite les individus à donner leur pleine capacité.
4. S'assurer qu'un environnement sécurisé est offert aux agents sanitaires pour exercer leur travail.
5. Faire savoir à vos agents sanitaires que vous êtes disposés à les écouter, ce qui sera bénéfique pour eux. Avoir une écoute attentive. S'assurer que vos dirigeants sont à l'écoute de leurs objectifs et aspirations, leurs réalisations, leurs préoccupations et leurs enjeux, et respecter leurs pensées et leurs avis, car ce sont sans doute eux qui ont les meilleures réponses pour obtenir les résultats escomptés.
6. S'assurer que leurs questions, préoccupations et réclamations sont prises en compte.
7. Engager les agents sanitaires dans la prise de décision.
8. Les encourager à suivre des formations, à acquérir de nouvelles compétences et évoluer dans leurs carrières.
9. S'assurer que la qualité de travail des agents sanitaires est reconnue. Leur faire des éloges en public. Être quatre fois plus élogieux que critique à l'égard de leurs performances. En cas de critique constructive, le faire en privé.
10. Récompenser un agent sanitaire dès que ses performances sont excellentes et donnent des résultats de qualité. Lors de cette récompense, envisager son évolution de carrière et le motiver en ce sens avec cette remise. Donner aux agents sanitaires l'autonomie pour atteindre leurs objectifs, pour faciliter la maîtrise de leur travail et les encourager à obtenir des résultats encore meilleurs.

Pour les deux ou trois stratégies et activités les plus importantes que vous avez sélectionnées pour motiver les agents sanitaires à s'investir dans la gouvernance de votre organisation, veuillez répondre aux trois questions suivantes :

1. Quels sont les obstacles que les responsables de gouvernance sont à même de rencontrer lors de la mise en œuvre de leur stratégie ou activité ?
2. Comment l'instance décisionnaire pourrait-elle éliminer ou atténuer ces obstacles au mieux ?
3. Quelles sont les deux ou trois aspects pratiques à appliquer pour contribuer au succès concret de cette stratégie ou activité ?

Engager les médecins et autres cliniciens

L'Institute for Healthcare Improvement² (Institut d'amélioration des soins de santé des États-Unis) a élaboré un cadre destiné aux entreprises pour améliorer leur implication avec les responsables de clinique. Les principaux éléments de ce cadre visent à :

- Dévoiler un objectif commun (amélioration des résultats et de l'efficacité par exemple).
- Rendre les médecins partenaires au sein de l'organisation et promouvoir la responsabilité individuelle en faveur de la qualité.
- Identifier et encourager les experts, former les responsables et développer les compétences en gestion de projet.
- Utiliser les méthodes d'amélioration (données de performances) de façon à promouvoir l'adhésion plutôt que la résistance.
- Faciliter le travail des médecins pour un service optimal aux patients
- Encourager les médecins et les responsables de clinique à s'investir aux postes clés de l'instance décisionnaire.
- Obtenir l'engagement des médecins dès le départ en travaillant avec les dirigeants, en choisissant les messages avec attention et en rendant l'implication des médecins visible, en communiquant spontanément et fréquemment, et en valorisant le temps des médecins en leur octroyant spécifiquement pour la gestion.

Le Centre médical régional McLeod en Caroline du Sud a mis à profit l'engagement avec les responsables cliniques pour garantir des avancées qualitatives majeures sans incitations financières spécifiques. Les techniques d'engagement des médecins comprenaient :

- Demander aux médecins d'être les chefs de file des améliorations
- Demander aux médecins ce sur quoi ils souhaitent travailler
- Faciliter la prise de responsabilité et de participation sans perte de temps aux médecins
- Reconnaître à juste titre les dirigeants médicaux, en leur réservant l'occasion d'être présentés à l'instance décisionnaire
- Soutenir les médecins dirigeants en cas d'obstruction de la part de collègues indécis
- Fournir des occasions d'apprentissage et de développement professionnel

Parmi les nombreux facteurs ci-dessus pour renforcer l'investissement des cliniciens, quels sont les deux ou trois que vous estimez les plus importants en tant qu'instance décisionnaire ou de responsable de gouvernance ? Quelles démarches pratiques votre instance décisionnaire mettra-t-elle en œuvre sur ces deux ou trois composantes majeures de l'investissement des cliniciens ?

² Reinertsen JL, Gosfield AG, Rupp W, Whittington JW. Engaging Physicians in a Shared Quality Agenda [Engager les médecins à partager les objectifs de qualité]. IHI Innovation Series white paper [Livre blanc de la série Innovation d'IHI]. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2007.

Pourquoi obtenir l'engagement le personnel et les agents sanitaires ?

L'analyse de rentabilité sur l'engagement du personnel se justifie : les organisations employant du personnel impliqué bénéficient aux patients, comportent moins d'erreurs, affichent des taux d'infection et de mortalité plus bas, une meilleure gestion financière, une motivation extrême du personnel et un absentéisme et un stress moindres. L'engagement des patients est un facteur potentiel d'amélioration des soins et des résultats.

Quelles sont les valeurs sur lesquelles est fondée l'implication ?

L'engagement du personnel et des patients repose sur des valeurs d'ouverture, de collaboration, sur la capacité de prendre du recul et d'écouter et d'être solidaire de chaque employé et de chaque patient. L'implication doit transparaître dans la personne impliquée. Et le ressenti et le vécu de chacun doit être pris en considération.

Comment inciter le personnel à s'engager ?

L'implication du personnel participe d'un ensemble de dispositions, parmi lesquelles :

- Accorder de l'autonomie
- Lui donner les moyens d'être polyvalents
- S'assurer de l'adéquation du poste avec l'individu
- Témoigner son soutien au personnel, ainsi que de la reconnaissance et des encouragements.
- Cultiver l'optimisme et la confiance en soi

L'engagement est favorisé par le personnel tenant des fonctions comportant des tâches représentatives, claires, autonome dans son travail, impliqué dans la prise de décision et par un encadrement solidaire.

Quand peut-on dire que le personnel est engagé ?

Quand l'organisation valorise l'employé et l'employé l'organisation. Les employés se sentent respectés, écoutés et responsabilisés, et sont en capacité d'influencer et d'améliorer la prestation de soins. Ils détiennent les informations, les compétences, la confiance et le contrôle sur la façon d'effectuer le travail. Ils font partie d'une équipe bien structurée dans une organisation centrée sur la qualité et la célébration de la réussite. En fait, le personnel impliqué se sent valorisé, respecté et soutenu, ce qui est généralement décrit en psychologie comme une sensation d'énergie, de détermination, d'enthousiasme et même d'inspiration. Les employés s'approprient leur travail et en sont fiers.

Comment mesurer l'engagement des employés ?

Elle se mesure à trois niveaux.

1. L'engagement psychologique se juge sur ces trois assertions : « Je suis impatient d'aller au travail », « J'aime mon travail » et « le temps passe vite ».
2. Le soutien se mesure au degré de recommandation de l'employé envers son organisation en tant que lieu de travail et de prestations de soins de santé.
3. L'implication s'évalue sur ces trois assertions : « Je suis capable de faire des suggestions pour améliorer le travail de mon équipe », « j'ai souvent des occasions de faire preuve d'initiative » et « je suis capable de mettre en œuvre des améliorations »

En quoi l'évaluation et l'engagement du personnel sont-ils liés ?

L'évaluation et l'engagement sont étroitement liés. Les employés dont l'évaluation est bien structurée sont susceptibles de s'impliquer davantage. Une évaluation mal structurée s'avère souvent plus dommageable qu'une absence d'évaluation.

(Source : adapté de The King's Fund. 2012. Leadership and Engagement for Improvement in the National Health Service. London, U.K. [Encadrement et implication pour l'amélioration du Service national de santé])

Collaboration avec les autres secteurs

Les progrès sanitaires et les améliorations des prestations de services de santé sont le résultat de nombreux facteurs hors du contrôle du secteur de la santé. La santé intègre de nombreux déterminants tels que l'alimentation, l'eau, l'éducation, le logement, la pauvreté, le crime et la pollution. Une gouvernance efficace vise à impliquer des décideurs politiques et des responsables d'autres secteurs pour élaborer et instaurer des politiques et des programmes de qualité pour une meilleure santé et de services de santé améliorés.

Dans votre situation, quelles sont les deux ou trois actions listées ci-dessous les plus à même de consolider la collaboration intersectorielle de votre organisation ou de votre système de santé ?

1. Établir des structures de gouvernance intersectorielle, comme les comités et les secrétariats organisés au sein des secteurs et des ministères.
2. Mettre en place des comités intersectoriels dans les instances législatives (parlement, organes législatifs d'État et conseils locaux).
3. Établir des comités intersectoriels au niveau du service civil, des comités interministériels et des groupes de travail.
4. Instaurer des modalités de financement pour soutenir les actions entreprises dans les différents secteurs pour réaliser les objectifs sanitaires. Mobiliser des fonds spéciaux pour financer l'action intersectorielle ou les programmes communs de santé.
5. Utiliser les structures officielles et les processus formels pour toute implication au-delà du gouvernement (grand public, autres parties prenantes et secteur économique).
6. Obtenir un mandat gouvernemental pour harmoniser l'adoption d'une approche « santé dans toutes les politiques » dans tous les secteurs.
7. Élaborer des accords multisectoriels par rapport aux objectifs et résultats souhaités.
8. Lancer et soutenir un plaidoyer interministériel et intersectoriel coordonné et agir sur les déterminants sociaux de la santé.
9. Mettre en œuvre des politiques multisectorielles sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé, et superviser, mesurer et évaluer les progrès sur ces déterminants.
10. Conclure un engagement de partenariat consolidant les passerelles intersectorielles au niveau local en mettant en place des comités et un échange continu d'informations.

(Source : adapté de McQueen, David V., M. Wismar, V. Lin, C. M. Jones, and M. Davies. 2012. *Intersectoral Governance for Health in all Policies. Structures, actions and experiences*. World Health Organization. [Gouvernance intersectorielle pour une santé dans toutes les politiques. Structures actions et expériences. OMS])

Les dirigeants performants en termes d'implication intersectorielle tendent à :

- Sortir des sentiers battus pour élargir leurs réseaux.
- Avoir un esprit ouvert et curieux, sans subir la contrainte de l'actualité.
- Adopter l'incertitude comme base et une attitude positive envers le changement.
- Exploiter autant de perspectives que possible.
- S'assurer de la juste répartition des capacités d'encadrement et de prise de décision sur l'ensemble du système.
- Promouvoir la place fondamentale des valeurs.
- Investir de l'énergie et du temps dans l'établissement de partenariats.

Pour les deux ou trois activités les plus importantes que vous avez sélectionnées, répondez aux trois questions suivantes :

1. Quels obstacles les leaders en matière de gouvernance sont-ils à même de rencontrer en mettant en place cette activité ?
2. Comment l'instance décisionnaire peut-elle éliminer ou atténuer ces obstacles ?
3. Quelles sont les deux ou trois méthodes pratiques à même de garantir la mise en place réussie de cette activité ?

Gouvernance et sexospécificité

La sexospécificité est trop souvent ignorée ou déconsidérée par ceux en situation de gouvernance. Les femmes et autres populations marginalisées sont généralement les plus en attente de services protégeant, valorisant et entretenant leur santé. Les femmes sont aussi au centre des décisions sur la santé des familles et des communautés. Les femmes assurent la plupart des activités de prestations de soins de santé en première ligne.

La gouvernance, au même titre que le leadership et la gestion, doit privilégier la sexospécificité, l'information et l'intégration. Une gouvernance efficace implique une proportion significative de femmes participant aux instances décisionnaires, au conseil, aux comités et aux groupes de travail.

Il existe différents moyens de mettre en valeur et en œuvre la dimension sexospécifique dans votre processus de gouvernance. Parmi les activités énumérées ci-après, **quelles sont les deux ou trois les plus importantes dans votre situation ?**

1. Augmenter le nombre de femmes aux postes de leadership, gouvernance et haute direction.
2. Nommer des femmes dans le cadre du mentorat à des postes de leadership, gouvernance et haute direction.
3. Augmenter le nombre d'agents sanitaires féminins.
4. Établir des quotas et entreprendre des actions positives associées aux mesures d'autonomisation.
5. Sécuriser et rendre le cadre de travail libre de tout harcèlement en maintenant des codes de conduite stricts et appliquer une tolérance zéro à toute discrimination.
6. Instituer une politique d'égalité des sexes au sein de l'organisation.
7. Établir un processus d'application de l'égalité des sexes prenant en compte les différents besoins des hommes et des femmes.
8. Recueillir les données ventilées par sexe et en extraire les résultats correspondants.

9. Constituer un plan d'action dans le temps pour éliminer toute discrimination et ségrégation.
10. Laisser s'exprimer les femmes et les jeunes dans l'élaboration et l'instauration de politiques qui les concernent directement.
11. Commencer par vous-même et instaurer une obligation d'égalité des sexes dans votre organisation. Présenter de façon instructive les différents besoins des femmes et des hommes et réfléchir à la façon dont vos décisions répondront à ces différents besoins.
12. Bâtir une réputation d'égalité des sexes et communiquer sur vos réalisations en la matière.
13. Identifier des actions et des outils spécifiques impliquant les femmes.
14. Justifier en quoi vos décisions affecteront directement ou indirectement le statut des femmes au sein de leur famille ou de leur communauté.
15. Recueillir le point de vue des organisations de femmes, des dirigeantes et des experts en sexospécificité. Garder à l'esprit que les femmes ne sont pas un groupe homogène. Garantir la mise en valeur de différentes perspectives dans les groupes socio-économiques ou autres.
16. Impliquer les hommes sur les problématiques de santé des femmes.
17. Recueillir le soutien de la communauté locale sur les problématiques de santé des femmes et d'encadrement.
18. Saisir la situation dans sa globalité. Une consultation se limitant aux hommes ne donnera qu'un demi-aperçu. Recueillir les points de vue des femmes pour obtenir une vision d'ensemble des possibilités de risques, impacts et opportunités.
19. Les femmes dialoguent souvent plus facilement avec d'autres femmes. L'équipe de consultation devra intégrer des femmes dans cette perspective. Faire participer plus de femmes. Rendre les réunions plus accessibles et pratiques pour les femmes. Utiliser un jeu de rôles actif pour obtenir la contribution des femmes. Tenir des réunions distinctes si nécessaire.
20. Soulever les questions prioritaires pour les femmes. Une intervention active peut se justifier pour identifier les problématiques importantes pour les femmes et s'assurer qu'elles sont traitées de façon appropriée.

Pour les deux ou trois activités les plus importantes que vous avez sélectionnées, répondez aux trois questions suivantes :

- 1. Quels sont les obstacles que les responsables de gouvernance sont à même de rencontrer lors de la mise en œuvre de cette activité ?**
- 2. Comment l'instance décisionnaire pourrait-elle éliminer ou atténuer ces obstacles ?**
- 3. Quelles sont les deux ou trois méthodes pratiques à même de garantir la mise en place réussie de cette activité ?**

Annexe : outils pour engager les parties prenantes

Identifier vos principales parties prenantes

Instructions: Lister vos parties prenantes sur la gauche du formulaire puis cocher la case correspondant à la partie prenante. Si cette dernière est cochée plusieurs fois, vous pouvez alors les considérer comme essentielles dans votre processus.

Partie prenante	Responsabilité	Influence	Proximité	Dépendance	Représentation	Politique et intention stratégique
A						
B						
C						
D						
E						
F						
G						
H						
I						
J						
K						
L						

(Source: adapté de l’Australian Government Department of Immigration and Citizenship’s Stakeholder Engagement Practitioner Handbook 2008 [Département d’immigration du gouvernement australien et du livret de citoyenneté du praticien sur l’implication des parties prenantes])

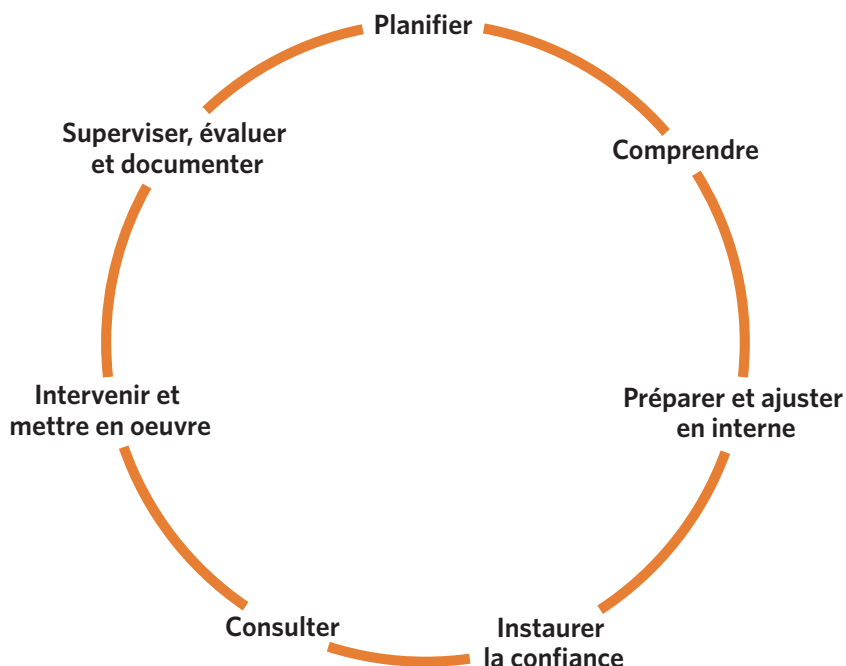
Critères

1. **Responsabilité:** la partie prenante envers qui vous êtes responsable.
2. **Influence:** la partie prenante détenant l’influence ou le pouvoir de décision.
3. **Proximité:** la partie prenante avec laquelle vous avez le plus d’interactions, y compris en interne, une relation de longue date et de qui vous dépendez pour les opérations au quotidien.
4. **Dépendance:** la partie prenante qui est directement ou indirectement tributaire de vos activités.
5. **Représentation:** la partie prenante qui par réglementation ou usage ou culture peut légitimement revendiquer se constituer en groupe, notamment de clients ou d’utilisateurs de services de santé.
6. **Politique et intention stratégique:** la partie prenante à qui vous vous adressez directement ou indirectement par un biais politique ou pratique.

Liste indicative des parties prenantes d'un bureau provincial de santé publique

1. Patients et utilisateurs de services de santé
2. Communautés et populations de province (hommes/femmes/jeunes/enfants)
3. Conseils de communauté des dispensaires, des agences sanitaires, comités de communauté hospitalière
4. Comités de coordination de santé du district
5. Municipalités
6. Conseil provincial
7. Gouverneurs provinciaux et de district
8. Ministère de la Santé publique
9. Directions générales de province des différents ministères chargées de la santé (eau et assainissement, alimentation et agriculture, environnement, condition féminine, protection sociale, économie, transports, environnement, éducation, développement rural, stupéfiants, renseignements, électricité, etc.)
10. Agents sanitaires, médecins, infirmières et autres prestataires de santé du secteur public
11. Secteur privé de la santé (hôpitaux, médecins, infirmières, sages-femmes, pharmaciens, etc.), leurs associations et syndicats professionnels et les conseils et comités d'agrément
12. Mise en place des ONG et de leur personnel fournissant les éléments de base essentiels aux services hospitaliers
13. Médias
14. ONG nationales et internationales
15. Autres organisations de la société civile, y compris religieuses
16. Donateurs et autres sources de financement

Flux de processus de l'engagement des parties prenantes



<p>1</p> <p>Penser stratégiquement</p> <ul style="list-style-type: none"> Cartographier les parties prenantes Identifier les problématiques Fixer des objectifs stratégiques d'engagement Instaurer des priorités 	<p>2</p> <p>Analyser et planifier</p> <ul style="list-style-type: none"> Évaluer les progrès Apprendre des autres Identifier les partenaires potentiels Évaluer vos implications en cours Esquisser les objectifs spécifiques des parties prenantes Comprendre et en savoir plus sur les parties prenantes et leurs représentants Vérifier le niveau d'engagement des ressources Élaborer un plan d'engagement axé sur les problématiques
<p>3</p> <p>Renforcer les capacités d'implication</p> <ul style="list-style-type: none"> Renforcer votre capacité à intervenir Développer les capacités et qualités nécessaires à l'implication Prendre en compte les exigences de votre partie prenante dans l'implication 	<p>4</p> <p>Concevoir le processus et s'impliquer</p> <ul style="list-style-type: none"> Identifier les méthodes d'engagement les plus efficaces Concevoir le processus d'implication
<p>5</p> <p>Agir, évaluer et rendre compte</p> <ul style="list-style-type: none"> Créer un plan d'action Rendre compte et rassurer vos parties prenantes Évaluer le processus d'engagement 	

(Source: tableau adapté de Krick, Thomas, Maya Forstater, Philip Monaghan, and Maria Sillanpää. 2005. *The Stakeholder Engagement Manual Volume 2. The Practitioners Handbook on Stakeholder Engagement*. AccountAbility, United Nations Environment Programme, and Stakeholder Research Associates. [Le manuel d'implication des parties prenantes Volume 2. Le livret des praticiens sur l'implication des parties prenantes. Responsabilité, Programme environnemental des Nations Unies et Associés sur la recherche de parties prenantes])

Différencier la gestion de crise, la gestion des parties prenantes et l'engagement des parties prenantes

Gestion de crise	Gestion des parties prenantes	Engagement des parties prenantes
Réactivité	Proactivité	Interactivité
Vulnérabilité	Anticipation	Encouragement
Intermittence	Régularité	Intégration
Hostilité	Défensive	Préparation au changement

(Source: Jeffery, N. 2009. *Stakeholder Engagement: A Road Map to Meaningful Engagement*. Doughty Centre for Corporate Responsibility, Cranfield School of Management. [Implication des parties prenantes : feuille de route pour une implication significative. Centre Doughty pour la responsabilité professionnelle, École de gestion de Cranfield])

Questions clefs : exemple 1

Les questions qui suivent doivent être réglées avant la mise en œuvre du plan d'implication de la partie prenante. Ce plan constitue le lien avec les objectifs globaux de votre organisation et permet à l'instance décisionnaire de planifier l'implication nécessaire à la réalisation de ces objectifs.

Objectifs organisationnels				
	A	B	C	D
Qui sont les parties prenantes (internes et externes) ?				
Quels sont les objectifs de l'engagement ?				
Quelles sont les problématiques liées à cet engagement ?				
Quelles sont les opportunités de cet engagement ?				
Quelles sont les risques de cet engagement ?				
Quels sont les risques à ne pas s'engager ?				
Quelles sont les méthodes d'engagement ? (téléphone / e-mail / forums en face-à-face, etc.)				
À quoi jugerez-vous votre réussite ?				
Comment utiliserez-vous les enseignements tirés pour la prochaine fois ?				

(Source: adapté de l'Australian Government Department of Immigration and Citizenship's Stakeholder Engagement Practitioner Handbook 2008) [Département d'immigration du gouvernement australien et du livret de citoyenneté du praticien sur l'implication des parties prenantes]

Questions clefs : exemple 2

Vous pouvez utiliser cette liste de contrôle alternative pour être sûr d'avoir répondu à toutes les questions pertinentes.

1. Définir votre objectif de l'engagement

- a. En quoi cet engagement est-il nécessaire ?
- b. Que représente un engagement réussi ?

2. Identifier vos parties prenantes

- a. Qui prend les décisions ?
- b. Qui peut influencer les décisions ?
- c. Qui sont vos partenaires ?
- d. De qui dépendent les activités concernées ?
- e. Qui sera affecté par les résultats ?
- f. Qui sont les bénéficiaires ?
- g. Qui peut ralentir ou arrêter l'activité ?
- h. Qui peut rendre l'activité plus efficace ?
- i. Qui peut contribuer aux ressources ?
- j. Qui peut être empêché de participer ?

3. Évaluer vos parties prenantes et définir votre niveau d'engagement

- a. Promettez-vous de les tenir informées des avancées ?
- b. Promettez-vous d'être à l'écoute de leurs idées ?
- c. Promettez-vous de collaborer avec vos parties prenantes dans la recherche de solutions ?

4. Sélectionner vos activités et déterminer votre message

- a. Quand demanderez-vous une participation et quelle sera la contribution de vos parties prenantes ?
 - i. Quel objectif visez-vous pour chaque étape ?
 - ii. Quel est votre produit livrable à ce stade ?
 - iii. Vous-impliquez-vous avec les parties prenantes pour générer des idées ?
 - iv. Vous impliquez-vous avec les organisations communautaires pour recueillir le retour d'expérience sur vos choix ?
 - v. Demandez-vous à un groupe d'effectuer des recommandations ?
 - vi. Vous impliquez-vous avec vos partenaires pour prendre une décision ?
- b. Sélectionner les activités d'engagement appropriées
 - i. Quel de combien de temps disposez-vous pour l'activité ?
 - ii. Quel est votre budget ?
 - iii. Vous ou votre instance décisionnaire êtes-vous qualifiés pour mettre en place les activités d'engagement ?
 - iv. Y a-t-il des experts dans votre organisation ou vos organisations partenaires pouvant vous aider ?
- c. Réfléchir à la teneur de votre communication
 - i. Pourquoi impliquez-vous vos parties prenantes ?
 - ii. Quels bénéfices vos parties prenantes tireront-elles de cet engagement ?
 - iii. En quoi leur contribution sera-t-elle bénéfique ?

5. Prendre en compte tout risque lié à l'engagement**6. Évaluer votre plan et célébrer les réussites**

- a. Qu'est-ce qui a bien fonctionné ? Qu'est-ce qui a été difficile ?
- b. Qu'est-ce qui a été appris ?
- c. Qu'est-ce qui a été réalisé ?
- d. Qu'est-ce qui aurait pu être fait différemment ?

7. Évaluer votre stratégie d'engagement

(Source: State Government of Victoria. 2009. *A guide to planning your community and stakeholder engagement strategy*. Melbourne, Victoria.) [Gouvernement de l'État du Victoria. 2009. Guide de planification de votre communauté et de stratégie d'engagement des parties prenantes.]

Modèle de planification de l'engagement

Ce modèle vous aidera à mettre en place un plan d'engagement des parties prenantes.

Description			
Objet et portée de l'engagement			
Objectifs stratégiques et résultats attendus			
Méthodes d'engagement			
Groupes et représentants des parties prenantes ciblées			
Plan pratique			
	Activités & ressources	Responsabilité	Délai
Préparation			
Invitation /publicité			
Informations préalables			
Logistique			
Site, délai			
Transport, alimentation, logement, etc.			
Équipement, etc.			
Remboursement des participants			
Processus pour atteindre les résultats souhaités			
Programme de l'événement			
Règles de base et clauses de référence			
Fonctions du jour et animation			
Tenue de registres			
Retour d'expérience pour les participants			
Communication élargie des résultats			

Signes de réussite (contributions et résultats attendus)			
Méthode de recueil du retour d'expérience des participants			
Évaluation des risques			
Risques			
Plan de secours			

(Source: adapté de Krick, Thomas, Maya Forstater, Philip Monaghan, and Maria Sillanpää. 2005. *The Stakeholder Engagement Manual Volume 2. The Practitioners Handbook on Stakeholder Engagement*. AccountAbility, United Nations Environment Programme, and Stakeholder Research Associates.) [Le manuel d'engagement des parties prenantes volume 2. Le livret des praticiens sur l'implication des parties prenantes. Responsabilité, Programme environnemental des Nations Unies et Associés sur la recherche de parties prenantes].

Liste de contrôle des parties prenantes pour les actions spécifiques

Voici une liste récapitulative à utiliser pour indiquer que toutes les actions appropriées pour engager les parties prenantes ont été entreprises.

*N/A signifie non applicable.

Communication des parties prenantes				
Un engagement ouvert et efficace implique écoute et dialogue				
Communication à double sens (Avec qui dialoguer et qui écouter ?)				
		Non	Oui	N/A*
1.	Définir des lignes de communication claires.			
2.	Augmenter les opportunités en faveur de la communauté et des parties prenantes pour leur donner la parole et recueillir les informations et retour d'expérience.			
3.	S'assurer que les représentants de votre organisation prennent part à la consultation et sont à disposition des communautés et des parties prenantes.			
4.	Afficher une écoute active en traitant les problématiques de chaque groupe de la communauté et des parties prenantes et en étant sensible à leurs préoccupations.			
5.	Définir et utiliser les canaux de communication adéquats pour garantir que la méthode de communication est appropriée aux communautés et parties prenantes concernées.			
6.	Identifier les individus et représentants appropriés pour s'assurer que les bonnes personnes sont impliquées et que tous les groupes des parties prenantes sont représentés comme il se doit.			
7.	Établir et entretenir des relations de travail franches en mettant à disposition des informations précises et opportunes.			
Informations claires, précises et pertinentes (Qu'est-ce qui est communiqué ? Que veulent savoir les parties prenantes ?)				
1.	Identifier et évaluer tous les déterminants sociaux, environnementaux et économiques liés à la problématique de la santé.			
2.	Fournir des informations et des analyses techniquement ou scientifiquement solides et pertinentes.			
3.	Fournir des informations sous une forme compréhensible par le public destinataire et contribuant véritablement à comprendre et à prendre des décisions réfléchies.			
4.	Garantir l'accès aux informations.			
5.	Garantir que les informations fournies sont diffusées dans un cadre culturel approprié.			
6.	Fournir l'opportunité aux communautés et aux parties prenantes de poser des questions, d'obtenir la clarification des informations données et de contribuer par leurs propres expériences et connaissances.			

Délais (Quand communiquer ?)				
1.	Recueillir les points de vue de la communauté et des parties prenantes le plus tôt possible.			
2.	Reconnaître le besoin d'établir des relations, des compétences et des connaissances avant de prendre des décisions.			
3.	Allouer suffisamment de temps à la communauté et aux parties prenantes pour la présentation et la résolution des problématiques et pour l'évaluation et le traitement des informations de la part des parties prenantes.			
4.	Établir des délais clairs et réalistes pour permettre une bonne contribution de la communauté et des parties prenantes.			
5.	Maintenir une implication continue depuis le stade de planification jusqu'à l'évaluation en passant par la mise en œuvre et les opérations.			
6.	S'assurer que le délai est adapté pour permettre la représentation appropriée de la communauté et des parties prenantes.			
7.	Fournir les informations dans les délais et les contextes appropriés et déterminer la période de compte rendu.			
8.	Instituer des échéances impératives et des délais clairs aux communautés et aux parties prenantes. Reconnaître, respecter et modifier les délais si nécessaire.			
Transparence Informations claires et convenues et processus de rétroaction (Comment sont communiquées les informations sur le processus d'engagement)				
1.	Définir clairement vos objectifs en matière de santé.			
2.	Énoncer clairement les résultats attendus du processus d'implication.			
3.	Identifier les objectifs de la communauté et des parties prenantes.			
4.	Expliquer clairement ou négocier les processus de prise de décision et s'assurer que les communautés et les parties prenantes comprennent vos objectifs.			
5.	Définir et négocier clairement les limites du processus d'implication, l'engagement des ressources et le niveau d'influence des différentes parties impliquées dans le processus.			
6.	Fixer clairement le processus et les dispositions pour un retour d'expérience à double sens.			
7.	Renforcer les résultats attendus tout au long du processus.			
8.	Rendre compte ouvertement de la contribution de toutes les communautés et parties prenantes et intégrer le retour d'expérience à leur contribution.			
Compte rendu (Qu'est-ce qui est documenté ?)				
1.	Justifier les décisions et les résultats des réunions auprès des communautés et des parties prenantes.			
2.	Rendre compte des informations appropriées sur la consultation via un processus convenu.			

Collaboration				
Travailler de façon coopérative pour obtenir les résultats mutuellement bénéfiques				
Quel est le degré de participation des parties prenantes et des groupes de la communauté dans le processus ? Où peut-on trouver de l'aide pour soutenir les groupes de la communauté dans ce processus ?				
		Non	Oui	N/A*
1.	Reconnaître le besoin de temps et de ressources adéquates pour les parties prenantes, pour les communautés et pour vous-même en vue d'un engagement efficace.			
2.	Travailler en coopération.			
3.	Traiter les problématiques à fond et recueillir la contribution des parties prenantes dans les réponses.			
4.	Tenir compte des processus de médiation pour gérer les désaccords et les litiges.			

Intégration				
Reconnaître, comprendre et engager les communautés et les parties prenantes dès le début et tout au long du processus				
Quelles sont les caractéristiques culturelles des communautés et des parties prenantes ? Ont-elles la capacité, l'expérience et l'accès pour soutenir ou gérer ce processus ?				
		Non	Oui	N/A*
1.	Identifier les communautés et les parties prenantes concernées en étant conscient d'une possible évolution sur la durée.			
2.	Identifier et, le cas échéant, comprendre les problématiques, les intérêts, les aspirations et les préoccupations de la communauté et des parties prenantes pour cerner ce qui est le fondamental pour la communauté.			
3.	Faciliter l'engagement de la communauté et des parties prenantes.			
4.	Reconnaître et respecter la diversité des communautés et des parties prenantes.			
5.	Respecter la culture et le patrimoine des communautés locales, y compris les populations indigènes de la région.			
6.	Accepter les différents calendriers des différentes communautés et parties prenantes et s'assurer que les groupes dominants ne sont pas les seules voix audibles.			
7.	S'assurer qu'il existe des systèmes appropriés, incluant les minorités et les autres groupes marginalisés s'impliquant de façon équitable et culturelle, de telle sorte que les groupes qui seraient sous-représentés ou difficiles d'accès participent.			
8.	Admettre l'éventualité de ne pas pouvoir impliquer toute la communauté.			
9.	Préparer un plan de consultation et des stratégies d'implication personnalisées pour répondre aux besoins des groupes de la communauté et des parties prenantes, à leur accessibilité, et aux besoins d'informations.			

Intégrité				
Piloter l'engagement en adoptant le respect et la confiance mutuels				
Comment bâtir la crédibilité et la confiance ?				
		Non	Oui	N/A*
1.	Se mettre d'accord sur les règles de base du processus et les respecter. Expliquer ce que le processus est censé mettre en œuvre.			
2.	Être ouvert sur la nature du processus d'engagement et être clair dès le début sur les décisions qui sont hors du cadre du processus.			
3.	Exposer clairement ce qui est négociable et ce qui ne l'est pas dans le processus d'engagement, et justifier ces décisions.			
4.	S'assurer que des attentes réalistes ont été fixées et convenues dès le début du processus.			
5.	Assumer la responsabilité de vos actions et concrétiser les promesses.			
6.	Rendre souvent compte des progrès, avec précision et rapidité.			
7.	Recueillir et gérer les préoccupations des parties prenantes.			
8.	Traiter les individus avec équité et sans discrimination.			
9.	Respecter les droits légaux, éthiques et humains.			
10.	Être honnête, même si le résultat ne vous est pas favorable.			

(Source: adapté de l'Australian Government Department of Immigration and Citizenship's Stakeholder Engagement Practitioner Handbook 2008) [Département d'immigration du gouvernement australien et du livret de citoyenneté du praticien sur l'engagement des parties prenantes]

Indicateurs de l'engagement des parties prenantes

Les exemples qui suivent sont des indicateurs potentiels de performances, à utiliser pour mesurer l'efficacité de l'engagement de vos parties prenantes.

	Description	Mesure de réussite
1.	Confiance accrue de la communauté	Un grand nombre de problématiques complexes/majeures ont été identifiées et résolues avant qu'elles n'affectent la confiance.
2.	Résolution améliorée des problématiques émergentes	Problématiques identifiées et stratégies en place avant l'aggravation des problèmes.
3.	Retour positif ou non négatif du client	Nombre de lettres d'appréciation ou de réclamation.
4.	Résolution de conflit simplifiée	Aucun conflit majeur non résolu n'existe avec les principales parties prenantes.
5.	Augmentation de l'efficacité organisationnelle	Indicateurs de performances de l'organisation ou du système de santé.
6.	Aucun exemple de pratique systémique « peu probante » rapportée par les parties prenantes qui ne soit pas pris en compte	Proportion de pratiques spécifiques proposées par les parties prenantes clefs et adoptées.
7.	Communication à double sens renforcée	Satisfaction du personnel et des parties prenantes externes grâce à un dialogue mutuel de qualité.
8.	Ressources mobilisées	Évaluation des ressources réalisée grâce à une implication efficace.
9.	Comblent les différences culturelles	Une relation continue avec les groupes culturels spécifiques.
10.	Cultiver l'innovation et l'apprentissage politique et pratique en intégrant le point de vue des parties prenantes	Le point de vue de la partie prenante est formellement pris en compte dans l'élaboration des plans politiques et pratiques.

(Source: Adapted from the Australian Government Department of Immigration and Citizenship's Stakeholder Engagement Practitioner Handbook 2008) [Département d'immigration du gouvernement australien et du livret de citoyenneté du praticien sur l'engagement des parties prenantes]

Références et ressources

Intégration et participation

1. International Association for Public Participation (IAP2) [Association internationale pour la participation publique]. 2006. *IAP2's Public Participation Toolbox*. [Boîte à outils de la participation publique] Thornton, CO IAP2: disponible sur http://iap2.affiniscape.com/associations/4748/files/06Dec_Toolbox.pdf (accès en février 2013).
2. UK Department for Constitutional Affairs [Département des affaires constitutionnelles]. 2007. *Making a Difference: A Guide to Evaluating Public Participation in Central Government* [Faire la différence : guide d'évaluation de la participation publique dans un gouvernement central]. London: DCA. Disponible sur http://www.sp.gov.tr/upload/Sayfa/47/files/Making_a_Differece_-_A_guide_to_evaluating_public_participation_in_centralgovernment.pdf (consulté en février 2013).
3. IBM Center for the Business of Government [Centre pour les affaires du gouvernement]. 2012. *A Manager's Guide to Evaluating Citizen Participation* [Guide du dirigeant pour évaluer la participation citoyenne]. IBM Center for the Business of Government: Washington, DC. Disponible sur <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/UN-DPADM/UNPAN048340.pdf> (consulté en février 2013).

Sexospécificité

1. Interagency Gender Working Group (IGWG). 2009. *A Manual for Integrating Gender into Reproductive Health and HIV Programs: From Commitment to Action* (2nd ed) [Manuel d'intégration du genre en santé reproductive et programmes VIH : de l'implication à l'action (2e édition)]. Population Reference Bureau: Washington, DC. Disponible sur http://www.igwg.org/igwg_media/manualintegrendr09_eng.pdf (accès en février 2013).
2. Programme de développement des Nations unies (PNUD) et Fonds de développement des Nations unies pour la femme. 2009. *A User's Guide to Measuring Gender-Sensitive Basic Service Delivery* [« Guide de l'utilisateur pour mesurer la prestation de service de base en termes de sexospécificité. »]. PNUD : New York. Disponible sur http://www.unifem.org/attachments/products/UsersGuide2MeasuringGenderSensitiveBasicDeliveryService_en.pdf (consulté en février 2013).
3. IGWG. 2010. *Synchronizing Gender Strategies: A Cooperative Model for Improving Reproductive Health and Transforming Gender Relations*. [Synchroniser les stratégies de genre : un modèle coopératif pour améliorer la santé reproductive et transformer les relations entre les hommes et les femmes] Population Reference Bureau: Washington, DC. Disponible sur http://www.prb.org/igwg_media/synchronizing-gender-strategies.pdf (consulté en février 2013).
4. IGWG. 2011. *A Summary Report of New Evidence That Gender Perspectives Improve Reproductive Health Outcomes* [Rapport succinct des nouvelles preuves que la démarche sexospécifique améliore la santé reproductive]. Population Reference Bureau: Washington, DC. Disponible sur http://www.prb.org/igwg_media/summary-report-gender-perspectives.pdf

Collaboration intersectorielle en matière de santé

1. Organisation mondiale de la santé (OMS) Europe. 2003. *Social Determinants of Health: The Solid Facts*. [Déterminants sociaux de la santé : les faits] 2^e édition. WHO: Copenhagen. Disponible sur http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf (consulté en février 2013).

2. Commission sur les déterminants sociaux de la santé (CDSS)/OMS. 2008. *Closing the Gap in a Generation: Health Equity through Action on the Social Determinants of Health*. [Comblant le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé par les déterminants sociaux] OMS, Genève. Disponible sur http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/en/index.html (consulté en février 2013).
3. OMS Europe et Observatoire européen des systèmes et politiques de santé. OMS, Copenhague. *Intersectoral Governance for Health in All Policies: Structures, Actions and Experiences*. [Gouvernance intersectorielle pour la santé dans toutes les politiques : structures, actions et expériences] OMS : Copenhague. Disponible sur http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171707/Intersectoral-governance-for-health-in-all-policies.pdf (accessed March 2013).
4. Pacte mondial des Nations unies. « Outils et ressources ». Alors que les enjeux sociaux - y compris ceux inhérents au secteur de la santé - affectent de plus en plus la main-d'œuvre privée, le Pacte mondial des Nations unies a créé son propre cadre, ses outils et ses ressources pour une collaboration entre les gouvernements et la société civile. Disponible sur http://www.unglobalcompact.org/AboutTheGC/tools_resources/index.html (consulté en février 2013).

Leadership, Management, and Governance Project

Management Sciences for Health
4301 N. Fairfax Drive, Suite 400
Arlington VA 22203 USA

www.lmgforhealth.org

Par email : jrice@msh.org

Par téléphone : 001-612-703-4687
