



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

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

Renforcement de la responsabilité

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 – Renforcer la responsabilité	9
Votre responsabilité personnelle	11
Responsabilité de votre organisation envers ses parties prenantes	12
Responsabilité interne dans votre organisation	13
Responsabilité des prestataires de soins de santé et agents de santé	14
Gestion de la performance	15
Diffusion des informations	16
Développement de la responsabilité sociale	18
Utilisation de la technologie pour appuyer la responsabilité	22
Surveillance intelligente	23
Annexe : Outils de transparence et de responsabilité	24
Accréditation	24
Feuilles d’appréciation communautaire	24
Fiches d’appréciation des citoyens	25
Budgétisation participative	26
Analyse indépendante du budget	26
Enquête de suivi des dépenses publiques	26
Bilan social	26
Charte des citoyens	27
Audiences publiques	27
E-gouvernance	27
Radio communautaire	27
Contrôle communautaire des prestataires de soins de santé primaires en Ouganda	28
Références et ressources	30
Transparence	30
La responsabilité	30
Vous souhaitez en savoir plus ?	31

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 – Renforcer la responsabilité

La responsabilité signifie que les organismes – ministères, organisations et établissements de santé – sont chargés de répondre aux besoins des personnes qu’elles se doivent de servir et protéger. Renforcer la responsabilité implique la création d’un environnement dans lequel les actes de gouvernance sont dignes de confiance, justes, participatifs et efficaces. C’est ainsi que l’instance décisionnaire établit sa légitimité. L’ouverture d’esprit, la transparence et la réceptivité sont les facteurs clés de sa réussite. Il peut être difficile de parvenir à une culture de responsabilité, cependant les avantages qu’elle présente sont clairs.

La responsabilité existe lorsque deux personnes sont liées par une relation, et la performance de tâches ou fonctions par une personne est soumise à la surveillance, direction ou aux demandes d’information de l’autre. La responsabilité signifie que les membres du personnel dans les organisations des secteurs publics, privés et bénévoles sont responsables de leurs actions et qu’ils doivent redresser la situation en cas de manquement à leurs devoirs et engagements.

La responsabilité sociale désigne un large éventail d’actions et processus engagés par les citoyens, communautés, médias indépendants et organisations de la société civile pour rendre les membres du personnel public et les fonctionnaires responsables de leurs actes. Les établissements de santé sont de plus en plus conscients que la responsabilité sociale est un moyen d’améliorer la prestation des services. Les outils de responsabilité sociale comprennent la budgétisation participative, le suivi des dépenses publiques, les fiches d’appréciation des citoyens, le suivi communautaire, les bilans sociaux, les audiences publiques et les radios communautaires. Ces outils peuvent contribuer à une meilleure gouvernance et à une efficacité accrue du développement grâce à une meilleure prestation des services et autonomisation.

Un renforcement de la responsabilité diminue les occasions de corruption et produit des effets positifs sur les résultats du système de santé, tels que la réceptivité, l’équité et l’efficacité. Pour explorer la bonne pratique de gouvernance consistant à renforcer la responsabilité, il est conseillé d’envisager les principes et actions présentées ci-dessous :

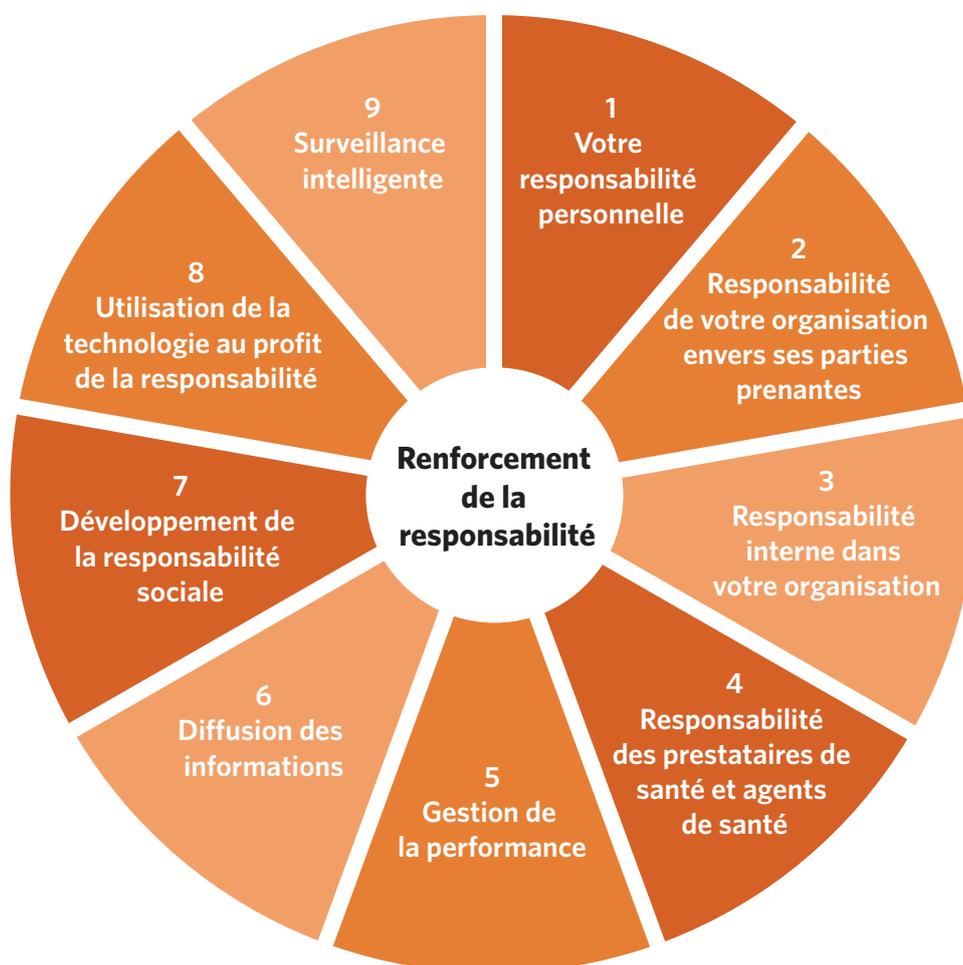
Renforcer la responsabilité : favoriser un environnement permettant une prise de décision fondée sur des systèmes et structures qui soutiennent la transparence et la responsabilité

Principes sur lesquels reposent les pratiques de gouvernance	Vous pouvez prendre les mesures de gouvernance suivantes :
Transparence Comportement conforme à la loi, à l'éthique et à la morale Accessibilité Justice sociale Capital moral Surveillance Légitimité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Établir, défendre, appliquer et faire respecter des codes de conduite qui défendent les principes clés de gouvernance. ▪ Incorporer la responsabilité dans les organismes du gouvernement en créant des moyens de diffuser les informations et en valorisant les comportements qui renforcent les principes clés de gouvernance. ▪ Mettre tous les rapports sur les finances, activités et projets à la disposition du public, et les envoyer officiellement aux parties prenantes, personnel, organes de contrôle publics et aux médias. ▪ Définir les attentes conjointement avec les autres parties prenantes. ▪ Établir des processus de surveillance et d'examen afin d'évaluer régulièrement l'impact et la pertinence des décisions prises. ▪ Établir un processus de consultation officiel permettant aux parties prenantes d'exprimer leurs préoccupations ou de faire part d'autres commentaires. ▪ Maintenir une culture d'intégrité et d'ouverture d'esprit qui sert l'intérêt public.

Renforcer la responsabilité

Pour maîtriser ces pratiques de gouvernance, les gouvernants et les partisans d'une bonne gouvernance doivent aborder et comprendre les neuf capacités suivantes :

1. Votre responsabilité personnelle
2. Responsabilité de votre organisation envers ses parties prenantes
3. Responsabilité interne dans votre organisation
4. Responsabilité des prestataires de santé et agents de santé
5. Gestion de la performance
6. Diffusion des informations
7. Développement de la responsabilité sociale
8. Utilisation de la technologie au profit de la responsabilité
9. Surveillance intelligente



Ce guide présente plusieurs activités à réaliser pour acquérir chacune de ces neuf capacités. Divers outils et ressources sont fournis dans l'Annexe de ce guide pour compléter ces activités. Dans les sections suivantes du guide, « vous » devrait être interprété comme « vous, le responsable de la gouvernance en collaboration avec votre instance décisionnaire et l'équipe de haute direction ».

Votre responsabilité personnelle

Une bonne gouvernance dans le secteur de la santé est un processus de groupe. Pour que la prise de décision en groupe soit efficace, chaque personne doit être personnellement responsable de son propre travail, comportement et de ses résultats. Quand vous êtes personnellement responsable, vous prenez les situations, défis et stratégies en main et vous les menez à bien. Pour vous aider à établir votre responsabilité personnelle, vous pouvez envisager plusieurs actions, dont celles énumérées ci-dessous.

Vous êtes responsable envers les personnes et les communautés que vous servez. En guise d'illustration, il est important d'envisager les actions suivantes :

1. Prenez vos décisions en main. La responsabilité commence par vos propres réflexions, attitudes et convictions à propos de vos initiatives personnelles pour vos décisions, et leurs résultats et conséquences.
2. Adoptez un comportement cohérent en public et en privé. Prêchez par l'exemple.
3. Écoutez ouvertement lorsque les parties prenantes, membres de la communauté ou agents de santé offrent des perspectives qui diffèrent des vôtres.
4. Engagez un dialogue ouvert et franc avec les parties prenantes, membres de la communauté ou agents de santé. Transmettez les informations aux membres de la communauté et aux agents de santé. Utilisez les téléphones mobiles pour une diffusion efficace des informations.
5. Répondez aux questions des parties prenantes, membres de la communauté et agents de santé, et recevez volontiers des commentaires constructifs sur vos actions et décisions.
6. Acceptez la responsabilité de vos actions, et assumez les conséquences de vos décisions.
7. Acceptez la responsabilité de la direction et des réalisations futures de votre organisation.
8. Expliquez ouvertement les raisons de vos décisions.
9. Faites preuve de responsabilité envers les personnes et agents de santé lors des prises de décisions.
10. Évitez de donner des excuses et d'accuser les autres pour vos erreurs. Admettez ouvertement vos erreurs aux parties prenantes, membres de la communauté et agents de santé, et agissez vite lorsqu'il s'agit d'assumer les conséquences d'une erreur.
11. Fournissez des explications aux parties prenantes et membres de la communauté sur la mauvaise performance de votre ministère, département ou organisation, sans donner d'excuse.
12. En tant qu'agent public, fonctionnaire, responsable public, directeur ou administrateur, vous entretenez une relation fiduciaire ou un rapport de confiance avec vos parties prenantes. Vous leur devez d'agir de manière visible, prévisible et compréhensible de leur point de vue.

Parmi les énoncés ci-dessus, quelles sont les deux ou trois actions les plus importantes dans votre situation et pourquoi? Que devriez-vous faire pour améliorer votre aptitude à mener ces actions prioritaires?

Responsabilité de votre organisation envers ses parties prenantes

Les gouvernants sont responsables de leurs propres comportements et engagements, et ils doivent aussi veiller à la responsabilité de leur organisation envers les parties prenantes, telles que les patients, les communautés, les élus et les acheteurs publics et privés ainsi que les prestataires de services de santé. Afin d'assurer cette responsabilité organisationnelle aux parties prenantes, vous pouvez envisager les actions énumérées ci-dessous :

1. Établissez, défendez, appliquez et faites respecter des codes de conduite qui défendent les principes clés de gouvernance et démontrent l'autorité légitime des gouvernants.
2. Incorporez la responsabilité dans votre organisation en créant des mécanismes de diffusion des informations et en valorisant les comportements qui renforcent les principes clés de gouvernance.
3. Mettez tous les rapports sur les finances, activités et projets à la disposition du public, et envoyez-les officiellement aux parties prenantes, personnel, organes de contrôle publics et aux médias.
4. Définissez des attentes conjointement avec les autres parties prenantes.
5. Établissez des processus de surveillance et d'examen (suivi et évaluations internes et externes par des comités) pour évaluer en permanence l'impact et la pertinence des décisions prises.
6. Encouragez la participation des parties prenantes au développement de services de santé responsables et durables.
7. Établissez un mécanisme de consultation officielle (forums ouverts, réunions ouvertes, etc.) permettant au public desservi d'exprimer ses préoccupations ou de faire part d'autres commentaires.
8. Maintenez une culture d'intégrité et d'ouverture d'esprit qui sert l'intérêt public.
9. Expliquez à vos parties prenantes quelles sont les attentes en ce qui concerne votre comportement et celui de votre personnel, et quels sont les critères valides pour vous juger.
10. Établissez une stratégie basée sur une conception exhaustive et équilibrée des besoins de la population en matière de santé.
11. Établissez des objectifs et normes de références pour la gestion et l'évaluation de la stratégie et de la performance.
12. Divulgez au public et aux parties prenantes des informations crédibles sur la stratégie, les objectifs, les normes et la performance.
13. Établissez des mécanismes pour étudier si vous et votre personnel avez respecté les normes, rempli les objectifs et atteint les cibles.
14. Établissez un processus par lequel vous et votre personnel devez défendre vos actions, répondre aux questions et vous expliquer devant le public et les parties prenantes.
15. Établissez un processus par lequel les responsables, vous-même compris, sont redevables de leurs actes s'ils ne respectent pas les normes et sont récompensés pour les avoir suivies ou dépassées.

Parmi les énoncés ci-dessus, quelles sont les deux ou trois actions les plus importantes dans votre situation et pourquoi? Que devriez-vous faire pour améliorer l'aptitude de votre organisation à mener ces actions prioritaires?

Responsabilité interne dans votre organisation

Le secteur de la santé exige une main-d'œuvre nombreuse. Les responsables de la gouvernance doivent créer des conditions de travail permettant aux parties prenantes internes de tirer une grande fierté de leur travail et de souhaiter améliorer constamment l'accès à des services de qualité supérieure. Les actions ci-dessous peuvent vous aider à améliorer et développer la responsabilité du personnel au sein de votre système ou organisation de santé. N'oubliez pas que la pratique des comportements responsables relève de la responsabilité de tous - l'instance décisionnaire, la direction et le personnel. De plus, l'instance décisionnaire assure la surveillance et la responsabilité interne de l'organisation.

1. Veillez à la libre circulation des informations à l'intérieur de l'organisation.
2. Créez un environnement dans lequel une responsabilité accrue est récompensée et non pas redoutée.
3. Évitez une atmosphère de crainte et encouragez la prise de risques lorsque c'est nécessaire.
4. Tous les membres du personnel devraient bénéficier dans leur travail de l'appui de la haute direction, de leur superviseur direct, ainsi que de leurs pairs et de leur équipe de travail immédiate.
5. Les objectifs ou tâches à accomplir sont clairs pour tous les employés.
6. Les responsables ont accès aux données et informations afin de prendre des décisions éclairées.
7. Les responsables et le personnel disposent de suffisamment de ressources pour pouvoir réussir.
8. Les responsables et le personnel savent à qui ils doivent rendre compte et pourquoi.
9. La performance et les cibles atteintes sont contrôlées d'une manière transparente avec un processus permettant aux responsables et au personnel d'expliquer leurs décisions et de justifier leurs actions.
10. Les résultats sont mesurés puis expliqués aux parties prenantes internes et externes.
11. Il existe des conséquences pour le manque de performance ou une mauvaise performance, et des récompenses pour une performance excellente.

Parmi les énoncés ci-dessus, quelles sont les deux ou trois actions les plus importantes dans votre situation ?

Pour ces deux ou trois actions, quels facteurs risquent de faire obstacle à leur réalisation ?

Que devriez-vous faire pour mieux appuyer les employés de votre organisation sans calquer le rôle de la direction ou vous ingérer dans les détails de la gestion ?

Responsabilité des prestataires de soins de santé et agents de santé

Un sous-groupe unique d'employés ou de parties prenantes internes comprend les cliniciens (médecins, infirmières ou infirmiers, sages-femmes, pharmaciennes ou pharmaciens, techniciennes ou techniciens de laboratoire) et agents de santé. Des instances décisionnaires efficaces savent écouter ces prestataires et agents de santé pour évaluer le bon fonctionnement du système et définir des stratégies innovantes et rentables pour l'amélioration de la performance et le renforcement du système de santé. Les actions suivantes renforcent la responsabilité des et envers les prestataires et agents de santé :

1. Soyez disposés à admettre vos erreurs et d'en tirer des leçons. Donnez l'exemple à suivre aux prestataires et agents de santé.
2. Encouragez les agents de santé publique et les chefs d'établissements de santé à faire part aussi bien de leurs réussites que de leurs difficultés.
3. Veillez à ce que les responsables fournissent des attentes et commentaires spécifiques, clairs et en temps opportun aux agents de santé publique et aux chefs d'établissements de santé.
4. Veillez à ce que la performance des agents de santé soit analysée régulièrement. Veillez à ce que la performance des établissements de santé soit évaluée régulièrement et que les résultats soient expliqués aux parties prenantes. Assurez-vous que l'utilisation de médicaments et de fournitures médicales soit analysée régulièrement.
5. Veillez à ce que toute performance décevante soit abordée avec les agents et chefs d'établissement de santé concernés. Reconnaissez et faites l'éloge de l'excellente performance d'un(e) agent(e) de santé ou d'un établissement.
6. Établissez la norme en matière de comportement pour les agents de santé et les chefs d'établissements de santé. Encouragez les membres de la communauté à évaluer si ces normes sont respectées.
7. Établissez un processus pour les membres de la communauté et les parties prenantes pour poser des questions aux agents de santé, chefs d'établissements de santé et aux membres du conseil d'administration de l'hôpital et du comité de gestion de l'établissement de santé. En réponse à ces questions, les agents de santé, chefs d'établissements de santé et l'instance décisionnaire devraient expliquer leurs décisions et actions à la communauté.
8. Assurez une définition claire des objectifs fixés pour les agents de santé et chefs d'établissement de santé, et un soutien de ces derniers pour les aider à atteindre ces objectifs.
9. Veillez à ce que les agents de santé et les chefs d'établissements de santé aient suffisamment de ressources pour réussir.
10. Établissez un système de récompense pour les agents de santé qui satisfont les normes établies. Mettez en place un processus transparent pour prendre des mesures envers les agents de santé publique qui ne respectent pas ces normes.

Quelles deux ou trois actions pouvez-vous prendre en collaboration avec votre équipe de direction pour améliorer la responsabilité des agents de santé et responsables de santé au sein de votre organisation ?

Gestion de la performance

Les gouvernants devraient éviter de s'ingérer dans les détails de la gestion. Cependant, la direction devrait élaborer et utiliser des « tableaux de bord de performance » ou « feuilles de résultats équilibrés » qui enregistrent dans quelle mesure l'organisation atteint certains indicateurs clés de réussite ou mesures essentielles de progrès par rapport aux projets.

Activités importantes à considérer pour l'instance décisionnaire :

1. Formulez une mission claire, et une stratégie pour l'accomplir.
2. Élaborez une stratégie de mesure explicite pour mesurer vos progrès.
3. Veillez à ce que les mesures pour tous les objectifs stratégiques et opérationnels soient définies.
4. Veillez à ce que les utilisateurs principaux des mesures soient impliqués dans la conception et l'élaboration des indicateurs.
5. Veillez à ce que les mesures soient élaborées en tenant compte des utilisateurs des mesures. Chaque utilisateur devrait pouvoir se faire une idée de la performance avec suffisamment de détails.
6. Veillez à tenir compte de la perspective des clients ou usagers des services de santé tout au long du processus de mesure.
7. Veillez à ce que les informations de performance soient utilisées pour peaufiner les programmes et politiques.
8. Veillez à ce que les mesures de performance soient revues et corrigées périodiquement.
9. Veillez à ce que la performance soit mesurée et les rapports soient ventilés par sexe.
10. Veillez à ce que les compétences des responsables et employés soient développées grâce à la sélection et à l'utilisation de mesures révélatrices afin de soutenir leur prise de décision.
11. Veillez à ce que les employés soient impliqués dans la sélection et la mise en œuvre des mesures.
12. Améliorez la perception des responsables et des employés sur l'utilité de mesurer la performance.

Déterminez deux ou trois étapes que vous utiliserez, avec les hauts dirigeants de votre organisation, pour développer une culture de mesure de la performance au sein de votre organisation.

Diffusion des informations

Les décideurs efficaces en matière de gouvernance ont besoin d'informations précises et en temps opportun qui abordent les questions pertinentes et qui sont présentées dans des formats faciles à comprendre et à utiliser. Les instances décisionnaires efficaces établissent un partenariat positif avec les responsables de santé et cliniciens afin de définir exactement un ensemble de données minimum qui informera toutes les personnes concernées sur la bonne performance de l'organisation par rapport aux dimensions centrales suivantes :

- Utilisateurs des services
- Coûts des services utilisés
- Postes vacants parmi les agents de santé
- Satisfaction des citoyens
- Satisfaction des agents de santé
- Ruptures des stocks de médicaments et de fournitures
- Taux de mortalité

La direction et le personnel peuvent entreprendre plusieurs activités assurées par l'instance décisionnaire afin de faire bon usage des informations et renforcer la responsabilité.

1. Publiez les informations pertinentes et rendez-les accessibles.
2. Présentez les informations dans un langage simple et facile à comprendre et des formats adaptés à diverses parties prenantes.
3. Les informations devraient conserver les détails et la ventilation nécessaires à l'analyse, l'évaluation et la participation.
4. Publiez des informations précises en temps opportun.
5. Diffusez les informations dans des délais suffisants pour permettre l'analyse, l'évaluation, et la contribution par les parties prenantes concernées.
6. Fournissez les informations pendant la phase de planification ainsi que pendant et après la mise en œuvre des politiques et programmes.
7. Gérez les informations pour les maintenir à jour, précises et complètes.
8. Donnez accès aux informations aux personnes affectées par les décisions, transactions ou le travail de votre organisation. Celles-ci peuvent s'étendre à toutes sortes de parties prenantes internes et externes : employés, patients, citoyens, actionnaires, fournisseurs et ONG.
9. Les lois locales régissant l'accès aux informations, le cas échéant, vous aideront à établir un cadre pour les citoyens et la société civile leur permettant d'accéder aux informations sur les services de santé de votre organisation.
10. Les mesures de performance et les bilans devraient être mis à la disposition du public et de toutes les autres parties prenantes. Il faudrait aussi diffuser les informations sur le budget, les dépenses et les résultats.
11. La transparence interne, c.-à-d. la transparence au sein de votre organisation, est aussi importante que la transparence avec les parties prenantes externes. La transparence interne renforce la loyauté des employés et leur collaboration.
12. L'utilisation de technologies de l'information et de la communication modernes facilite une diffusion plus large et plus efficace des informations.

Quelles deux ou trois actions pouvez-vous prendre en collaboration avec la direction pour contribuer à la diffusion des informations au public et aux autres parties prenantes pour que ces dernières puissent coopérer plus efficacement avec votre organisation et utiliser ses services au mieux ?

Développement de la responsabilité sociale

La gouvernance des systèmes de santé se doit de mobiliser un grand nombre de parties prenantes externes dans la société locale, provinciale et nationale, de les informer et d'être redevable envers celles-ci. Les instances décisionnaires efficaces ne se cachent pas du regard attentif du public ; elles conçoivent plutôt des stratégies de mobilisation raisonnables de manière proactive avec ces groupes et leur communiquent des informations sur la performance.

La responsabilité sociale désigne un large éventail d'actions et de mécanismes engagés par les citoyens, communautés, médias indépendants et organisations de la société civile pour renforcer la responsabilité des élus et des fonctionnaires. Ces mécanismes contribuent à une meilleure gouvernance et à une efficacité accrue du système de santé grâce à une meilleure prestation des services et autonomisation.

Les mécanismes indiqués ci-dessous et décrits en Annexe peuvent renforcer la responsabilité sociale dans la prestation des services de santé.

1. Budgétisation participative
2. Suivi des dépenses publiques
3. Fiches d'appréciation des citoyens
4. Feuilles d'appréciation communautaire
5. Bilans sociaux
6. Charte des citoyens
7. Audiences publiques
8. Radios communautaires

Parmi les mécanismes ci-dessus, quelles sont les deux ou trois les plus importantes dans votre situation ? Quels mécanismes votre organisation peut-elle utiliser pour rendre les prestataires de services de santé plus responsables envers les communautés qu'ils servent ?

Responsabilité sociale en matière d'égalité des sexes

La responsabilité en matière d'égalité des sexes se rapporte aux relations hommes-femmes et aux différences de pouvoir ; on observe souvent un manque de connaissances et de sensibilité parmi les politiciens et les prestataires à l'égard des besoins spécifiques de la population selon le sexe. Les femmes rencontrent souvent des problèmes d'accès aux services de santé et de responsabilité des prestataires de services. Aucune structure n'est généralement disponible pour leur permettre de formuler leurs attentes et leurs besoins. Pour surmonter ces contraintes, les processus de responsabilité sociale ont été largement prônés comme mécanismes permettant la réceptivité des prestations de services à la problématique hommes-femmes.

Les femmes, en particulier les jeunes femmes, sont confrontées à de nombreux obstacles qui entravent leur participation à la vie politique ou à exiger que les élus ou les responsables de l'élaboration des politiques rendent des comptes. Le Cambodge en est un exemple concret. Les femmes – et les jeunes femmes en particulier – ne sont pas encore bien représentées ou activement engagées dans les processus de prise de décision politique. Par exemple, 18 % des conseillers municipaux sont des femmes alors que les femmes constituent 51 % de la population totale. La proportion de jeunes femmes est encore plus faible. Les femmes âgées de 25 à 35 ans constituent 14,3 % des femmes de tous âges, mais détiennent seulement 281 sièges sur les 11 450 sièges de conseils municipaux – une proportion de 2,5 %. Sur les 1 633 postes de chefs de conseil municipal, seulement 8 sont occupés par des femmes de ce groupe d'âge. Ce sont souvent des femmes plus âgées qui occupent ces positions de pouvoir. Young Women's Political Participation and Representation in Local Governance in Cambodia (« Participation et représentation politique des jeunes femmes dans la gouvernance locale au Cambodge »), une étude de cas (disponible sur www.cwpw.net/images/case.pdf) et le film s'y rattachant, « Polishing a Diamond » (www.youtube.com/watch?v=S6Gc2LhSQTg&list=PLA1442106EA2E06BE&feature=share), reflètent les voix et expériences de jeunes femmes. Ces jeunes femmes exemplifient les problèmes, espoirs et préoccupations de femmes dans de nombreux pays à l'égard de la participation politique. Les femmes restent moins visibles que les hommes dans la sphère publique au Cambodge. Ces derniers temps, un petit nombre croissant de jeunes femmes prend part à la vie politique locale. L'étude de cas recommande une stratégie en trois volets : la politique doit être rédigée en employant des termes qui vont dans le même sens que les problèmes, préoccupations et rêves des jeunes femmes, elle doit leur être plus accessible, et il faut établir des partenariats et alliances entre diverses organisations de droits de femmes et de jeunes, organisations œuvrant pour la participation politique des femmes, les partis politiques et les médias.

Cependant, il existe de nombreux exemples de femmes activement impliquées dans les processus de responsabilité sociale. Le Women of Uganda Network (« réseau des femmes de l'Ouganda »), une organisation non gouvernementale, appuie des groupes de femmes et organisations communautaires dans cinq districts du nord de l'Ouganda afin de les aider à mieux contrôler la prestation des services et lutter contre la corruption. L'ONG utilise des technologies modernes de l'information et de la communication à ces fins. Dans le cadre du projet de responsabilité sociale de l'Éthiopie (ESAP2 pour « Ethiopia Social Accountability Project »), les femmes participent aux comités de responsabilité sociale et exigent de meilleurs services de santé et de planification familiale. Grâce au soutien de l'ESAP2, la Women's Association of Tigray (« Association des femmes de Tigray »), dans le nord de l'Éthiopie, a utilisé les feuilles de résultats communautaires pour contrôler la prestation des services de santé et d'éducation destinés aux femmes. L'association est parvenue à mettre en œuvre toutes sortes d'activités axées sur l'égalité des sexes et l'habilitation des femmes, par exemple prôner une participation accrue des femmes, assurer une formation de développement des compétences et apporter des capitaux pour les femmes défavorisées, et offrir des soins et un soutien aux femmes et enfants vulnérables atteints du VIH.

Dans l'État de l'Odisha en Inde, la « White Ribbon Alliance for Safe Motherhood » (Alliance du ruban blanc pour une maternité sans risques, WRA-Inde) a utilisé des outils de responsabilité sociale tels que (1) les audits de décès maternels au moyen d'autopsies verbales, (2) des listes de contrôle des établissements de santé, et (3) des audiences publiques et des rassemblements pour réunir les femmes avec les représentants du gouvernement et les prestataires de services afin de traiter les plaintes en rapport avec les soins maternels. Les audiences publiques ont donné aux femmes un forum leur permettant d'exprimer leurs préoccupations et besoins. Grâce au soutien de WRA-Ouganda, les membres de la communauté (principalement des femmes en Ouganda) ont évalué les établissements de santé en utilisant une liste de contrôle pour vérifier la disponibilité des services de santé maternelle. Au Népal, plus de 1 000 comités de femmes établis dans les villages s'emploient activement à résoudre les problèmes de violence contre les femmes et les enfants.

Dans le cadre du programme Mwananchi de l'OCDE, le groupe de pression national des femmes au Malawi forme 60 bénévoles de proximité aux compétences de responsabilité et de gouvernance pour leur permettre de contrôler la mise en œuvre des projets de santé et d'éducation dans le district de Chidachanga. Le Movement for Resettlement and Rural Development (« Mouvement pour la réinstallation et le développement rural ») dans le district de Kenema au Sierra Leone œuvre auprès des femmes en milieu rural pour les encourager à se présenter aux élections, et il renforce la coopération entre les femmes de divers partis politiques pour favoriser une participation accrue des femmes à la vie politique. En Zambie, la Petauke Explorers Radio utilise la radio et les médias locaux pour sensibiliser les responsables de l'élaboration des politiques, les organisations de la société civile et les communautés à la nécessité de nouer le dialogue sur les problèmes touchant la participation des femmes, et elle préconise un engagement politique en faveur de la gouvernance en invitant les membres de la communauté à participer à la réalisation d'émissions de radio. Le Zambia Council for Social Development (« Conseil pour le développement social de Zambie ») prône l'égalité de la participation des hommes et des femmes à la gouvernance locale par le biais de plans d'action de participation élaborés à l'échelle locale, de groupes de promotion et de manuels sur l'égalité des sexes.

Au Pérou, une alliance a été établie entre le bureau de l'ombudsman régional et les réseaux de dirigeantes locales. À l'issue d'une intervention de renforcement des capacités, 47 femmes ont été sélectionnées pour travailler en tant qu'observatrices. Les femmes, travaillant en paires, se sont présentées au personnel de santé. Elles contrôlent les établissements de santé sur des périodes de trois à huit heures, et elles vérifient les informations sur les admissions, la maternité et les consultations de santé d'enfants, et la section administrative sur les assurances maladie. Les observatrices consultent les utilisateurs sur la qualité des services de santé reçus et sur leur traitement dans l'établissement médical. Les observatrices communiquent avec les prestataires de soins de santé, observent les procédures, et notent les bonnes et mauvaises pratiques et les noms des agents de santé. Une fois par mois, elles organisent une réunion avec le bureau du médiateur régional pour rendre compte de leurs recherches. Le représentant du bureau du médiateur enregistre les informations et prépare un compte-rendu des recherches pour le responsable de l'établissement de santé et l'équipe de santé. Une évaluation de cette initiative a démontré de nombreux avantages aussi bien pour les clients que pour les agents de santé qui ont pu mieux comprendre les droits des utilisateurs des services de santé, améliorer leur attitude et devenir plus sensibles aux besoins des pauvres. L'évaluation a aussi montré une augmentation des naissances dans les établissements de santé (de 9 183 à 12 184), et un meilleur accès à des soins obstétricaux adaptés à leur culture. Ce travail a contribué à l'institutionnalisation de la surveillance par les citoyens dans le cadre de la politique nationale en matière de santé de 2010 du Pérou.

HelpAge International en Bolivie a formé cinq organisations de personnes plus âgées au contrôle du financement et de la prestation des services. Les organisations ont contribué à améliorer la qualité des services médicaux, et elles ont pris des mesures pour mieux informer les personnes âgées, surtout les femmes, sur les assurances. Une loi promulguée par la suite comporte un cadre de surveillance comprenant les Comites de Vigilancia (organisations de la société civile qui contrôle le travail des gouvernements municipaux) et les organisations d'hommes et femmes âgées, chargées de déceler les obstacles à l'accès aux services de santé.

Utilisation de la technologie pour appuyer la responsabilité

Les nouvelles technologies de la communication sont de plus en plus disponibles pour : (1) la mobilisation des parties prenantes internes et externes ; (2) la circulation d'idées opportunes et précises, d'observations et d'informations dans les deux sens entre les parties prenantes pour la planification et le suivi de la performance ; (3) la célébration immédiate des progrès réalisés par rapport aux plans établis pour manifester une appréciation du travail effectué et des résultats atteints.

Les membres de l'instance décisionnaire devraient se familiariser avec les diverses technologies eHealth et mHealth disponibles sur le marché. eHealth consiste à utiliser les technologies de l'information et de la communication pour protéger, promouvoir ou rétablir la santé ; par exemple, pour traiter les patients, mener des recherches, former le personnel de santé, effectuer un suivi des maladies ou contrôler la santé publique. mHealth consiste à utiliser des appareils mobiles sans fil pour améliorer les résultats en matière de santé, les services de soins de santé et les recherches sur la santé.

Parmi les énoncés ci-dessous, quelles sont les deux ou trois activités les plus importantes dans votre situation ?

1. L'utilisation de téléphones portables et autres technologies de l'information et de la communication moderne pour favoriser la transparence, renforcer la responsabilité et mobiliser les parties prenantes.
2. L'utilisation de données générées ou transmises par ces technologies pour améliorer la responsabilité en matière de performance.
3. L'utilisation de téléphones portables et autres stratégies eHealth pour contrôler la prestation des services et recueillir rapidement des données et éléments probants à des fins d'évaluation.
4. L'utilisation de technologies modernes pour l'échange de connaissances et le développement de capacités des agents de santé dans le cadre de leur prestation de services de manière transparente et responsable.
5. L'utilisation de téléphones portables et stratégies eHealth pour évaluer l'accès aux services de santé pour les populations reculées desservies par votre organisation.
6. L'utilisation de stratégies mHealth et eHealth pour améliorer la transparence et la responsabilité dans le cadre des soins de santé par la gestion des informations de santé et la publication de celles-ci sur des sites Web publics.
7. L'utilisation de téléphones portables pour faciliter le contrôle de la responsabilité publique menée par les citoyens ; par exemple, les applications à partir de SMS qui donnent des rapports fréquents et détaillés sur l'assiduité des agents de santé.
8. L'implication des citoyens dans le contrôle des services de santé en utilisant par exemple les téléphones portables pour rendre compte de la disponibilité des médicaments et vaccins, des ruptures de stocks, de temps d'attente dans les cliniques, des paiements de salaires des agents de santé, de la fonctionnalité des équipements, etc.
9. L'utilisation du programme eProcurement pour publier les appels d'offres pour des biens et services.

De quelles deux ou trois façons pratiques votre organisation peut-elle utiliser la technologie pour rendre les services de santé plus transparents et responsables envers les utilisateurs de services de santé ?

Surveillance intelligente

Une bonne gouvernance est façonnée par un leadership et une gestion compétents des systèmes, organisations et programmes de santé, et réciproquement. Tandis que l'ingérence dans les détails de gestion par les responsables de la gouvernance affaiblit le moral et l'efficacité des responsables, une gouvernance efficace protège et renforce la mission et les actifs qui sont confiés à l'instance décisionnaire. Les responsables de la gouvernance ont le devoir de contrôler les plans et la performance de l'organisation. Cette fonction de surveillance est critique et essentiel.

Parmi les énoncés ci-dessous, quelles sont les deux ou trois activités les plus importantes dans votre situation? Quels sont les meilleurs moyens de les réaliser?

1. Rester concentré sur la mission.
2. Veiller au respect et à la mise en œuvre des politiques.
3. Surveiller votre organisation ou département et veiller à l'exécution de ses obligations légales.
4. Évaluer régulièrement la performance des dirigeants et responsables de santé.
5. S'assurer que des contrôles internes soient en place.
6. Surveiller la santé financière de votre organisation. Vérifier sa durabilité financière, c.-à-d. les moyens financiers qui permettent à votre organisation de continuer ses activités à l'avenir et de les développer au même rythme que la croissance démographique et que les exigences supplémentaires créées par la situation épidémiologique.
7. Développer l'aptitude à long terme de votre organisation à mobiliser et allouer des ressources suffisantes et adaptées (main-d'œuvre, technologie, information et financement) pour les activités qui répondent aux besoins de la communauté en matière de santé.
8. Utiliser des données financières actuelles pour la planification, la surveillance et l'évaluation.
9. Mettre en place et suivre des indicateurs financiers clés.
10. Évaluer et minimiser les risques, c.-à-d. veiller à ce que votre organisation ou département maintienne une bonne capacité financière qui sera vérifiée de manière professionnelle, et qu'il ou elle tire le signal d'alarme en cas de problème.
11. Gouverner en partenariat constructif avec les agents et les responsables de santé en reconnaissant l'interdépendance de votre efficacité respective.

Pour les deux ou trois actions de surveillance les plus importantes, veuillez répondre aux trois questions suivantes:

1. **Quels sont les obstacles que risquent de rencontrer les responsables de la gouvernance dans ce processus de surveillance?**
2. **Quels sont les meilleurs moyens à la disposition de l'instance décisionnaire d'éliminer ou de réduire ces obstacles?**
3. **Quels sont deux ou trois moyens pratiques permettant de mener à bien une surveillance intelligente?**

Annexe : Outils de transparence et de responsabilité

[Sources : South Asia Social Accountability Network (« Réseau de responsabilité sociale d'Asie du Sud », SasaNet) et Affiliated Network for Social Accountability in East Asia and the Pacific (« Réseau affilié pour la responsabilité sociale en Asie de l'Est et dans le Pacifique », ANSA-EAP)]

Accréditation

L'accréditation est un processus officiel mené par une agence externe qui examine tous les aspects du fonctionnement d'une organisation. L'examen consiste à utiliser des normes spécifiques, prédéfinies, portant sur toutes les dimensions d'une performance organisationnelle, et conçues pour homogénéiser le fonctionnement opérationnel. L'accréditation peut être une condition préalable aux subventions du gouvernement ou à l'exercice d'une profession. Les organismes d'accréditation sont parfois habilités par une entité gouvernementale du pouvoir exécutif ou judiciaire. De plus, les décisions en matière d'accréditation ont un statut quasi légal et peuvent être soumises à un examen judiciaire en raison de leur impact.

Feuilles d'appréciation communautaire

La feuille d'appréciation communautaire est un outil employé pour l'appréciation, la planification, le contrôle et l'évaluation de la prestation des services. Elle est très utile pour les instances décisionnaires locales comme les conseils communautaires de la santé.



Il s'agit d'un outil de contrôle participatif communautaire qui permet d'évaluer les services de santé fournis par une antenne de santé ou autre établissement de santé. Il informe les membres de la communauté sur les services disponibles et sollicite leurs avis sur l'accessibilité et la qualité de ces services. Son utilisation permet d'augmenter la responsabilité sociale et publique, et la réceptivité des agents de santé publique et du personnel de l'établissement. Pour mettre en œuvre une feuille d'appréciation dans votre communauté, suivez les étapes suivantes :

1. Élaborez une feuille de résultats :
 - a. Organisez les membres de la communauté en un ou plusieurs groupes de discussion.
 - b. Demandez à chaque groupe de déterminer les indicateurs de performance pour les services de santé fournis à la communauté.
 - c. Demandez à chaque groupe d'évaluer chaque indicateur en justifiant chaque note attribuée.
 - d. Demandez à chaque groupe de formuler ses propres suggestions pour améliorer les services d'après les critères de performance déterminés.

2. Les agents de santé publique et autre personnel de l'établissement mènent une auto-évaluation :
 - a. Aidez les agents de santé publique et le personnel de l'établissement de la communauté à créer une feuille d'auto-évaluation.
 - b. Organisez une séance avec eux pour élaborer les indicateurs de performance.
 - c. Demandez-leur d'évaluer chaque indicateur en justifiant chaque note attribuée.
 - d. Discutez de solutions potentielles aux problèmes soulevés.
3. Convoquez une réunion entre la communauté et le personnel de santé :
 - a. Dans une réunion animée par le conseil de santé de la communauté, chaque groupe présente ses indicateurs et notes attribuées.
 - b. On discute des raisons justifiant les notes.
 - c. Le personnel de santé fait part de ses commentaires et réagit aux notes attribuées par les membres de la communauté.
 - d. Tous les participants se concertent et conviennent de solutions possibles.
4. Suivi :
 - a. Enregistrez les conclusions des feuilles d'appréciation et annoncez-les à la communauté et au personnel de santé.
 - b. Utilisez les conclusions des feuilles d'appréciation pour améliorer l'expérience de la communauté avec les services de santé.
 - c. Assurez la mise en œuvre et le suivi des solutions convenues.
 - d. Invitez les organisations communautaires à participer à l'initiative des feuilles d'appréciation.
 - e. Répétez périodiquement cet exercice de feuilles d'appréciation.

Échantillon de feuille de résultats pour un établissement de santé

N°	Indicateurs (par ordre d'importance)	Note maximum	Note de départ	Note après 6 mois	Raisons justifiant une note
1.	Présence de personnel féminin	10			
2.	Service de nuit	10			
3.	Comportement du personnel	10			
4.	Disponibilité de médicaments	10			
5.	Salle d'attente	10			

Fiches d'appréciation des citoyens

Les fiches d'appréciation des citoyens sont des sondages participatifs qui sollicitent les commentaires des utilisateurs sur la qualité des services publics. Elles peuvent améliorer la responsabilité publique à travers la couverture médiatique et la défense des intérêts de la société civile qui vont normalement de pair avec le processus. Elles sont utilisées si on manque de données, comme les opinions des utilisateurs, sur la qualité responsabilité des services publics et la satisfaction des utilisateurs. Puisqu'elles recueillent et diffusent systématiquement les commentaires du public, ces fiches d'appréciation permettent aux citoyens d'apporter collectivement des commentaires crédibles sur la performance des organismes publics et de plaider pour le changement.

Budgétisation participative

Au sens large, la budgétisation participative se définit comme un mécanisme ou un processus avec lequel les citoyens participent directement aux diverses phases d'élaboration, de prise de décision et de surveillance de l'exécution du budget. La budgétisation publique peut contribuer à augmenter la transparence des dépenses publiques et à améliorer l'affectation du budget. Puisqu'elle représente un moyen utile pour préconiser la participation civique, la budgétisation publique a été dénommée une « école de citoyenneté ».

Analyse indépendante du budget

L'analyse indépendante du budget peut prendre de nombreuses formes. Une caractéristique commune de ce travail est de contribuer à démystifier le langage souvent extrêmement technique des budgets officiels et de dévoiler le processus budgétaire souvent opaque à l'opinion publique. L'analyse budgétaire est étroitement liée au processus de formulation du budget, puisqu'elle vise à susciter un débat sur le budget national et à influencer le budget final. En général, l'analyse budgétaire indépendante porte sur un ou plusieurs sujets parmi les suivants :

1. Améliorer le partage d'informations et la compréhension du budget par le public.
2. Améliorer les dotations budgétaires en faveur des pauvres.
3. Améliorer l'affectation de fonds pour les groupes vulnérables, y compris les femmes et les enfants.
4. Amorcer le débat sur les conséquences des dotations budgétaires spécifiques à chaque secteur.
5. Influencer les politiques en matière de recettes.
6. Suivre les recettes et dépenses.

Enquête de suivi des dépenses publiques

Une enquête de suivi des dépenses publiques (ESDP) est une enquête quantitative du côté de l'offre des services publics. L'unité d'observation est généralement un établissement de services ou un gouvernement local plutôt qu'un ménage ou une entreprise. L'enquête recueille des informations sur les caractéristiques de l'établissement, les flux financiers, les résultats (prestations fournies), les mécanismes de responsabilité, etc. En tant qu'exercices quantitatifs, les ESDP diffèrent des enquêtes quantitatives sur la perception des consommateurs par rapport à la prestation de services, mais elles les complètent. Les ESDP ont joué un rôle très influent pour attirer l'attention sur l'utilisation et les abus des fonds publics.

Bilan social

Le bilan social est un processus permettant de recueillir des informations sur les ressources d'une organisation. Les informations sont analysées et diffusées publiquement de manière participative. La préoccupation centrale relative à un bilan social est d'étudier l'utilisation des ressources affectées à des fins sociales. La plupart des bilans sociaux, lorsqu'ils sont bien faits, produisent des informations perçues comme étant fondées sur des données probantes, précises et impartiales ; sensibilisent les bénéficiaires et prestataires de services à l'échelle locale ; améliorent l'accès des citoyens aux documents du gouvernement ; exposent la corruption et la mauvaise gestion ; permettent aux parties prenantes d'influencer le comportement du gouvernement ; contrôlent les progrès et contribuent à prévenir les fraudes par dissuasion.

Charte des citoyens

Une charte des citoyens est un document visant à informer les citoyens sur : leurs droits en tant qu'utilisateurs de services publics ; les attentes en matière de service (délai et qualité) ; les remèdes disponibles en cas de non-respect des normes ; et les procédures, coûts et frais pour un service. La charte des citoyens vise à améliorer la qualité des services en publiant les normes attendues par les utilisateurs pour chaque service reçu du gouvernement. La charte donne droit aux utilisateurs à une explication et, dans certains cas, à un dédommagement si les normes ne sont pas respectées. Si les citoyens sont bien informés sur leurs droits en tant que clients de services publics et sur les mécanismes en place pour porter plainte, ils peuvent exercer une pression considérable sur les prestataires de service afin d'améliorer leur performance. Les normes que les prestataires de services s'engagent de respecter sont des mesures permettant de contrôler et évaluer la prestation de services.

Audiences publiques

Les audiences publiques sont des réunions officielles à l'échelle communautaire permettant aux fonctionnaires et citoyens locaux d'échanger des informations et opinions sur les affaires de la communauté. Les audiences publiques sur les budgets de la communauté en sont un exemple classique. Ces réunions sont ouvertes au grand public et sont donc d'une part un outil important permettant aux citoyens d'exprimer leurs préoccupations en présence des élus et fonctionnaires, et d'autre part un mécanisme de rétroaction important pour permettre à ces derniers de mieux comprendre les difficultés vécues par les citoyens ainsi que leur point de vue.

E-gouvernance

L'E-gouvernance consiste à utiliser les technologies de l'information et de la communication dans le but d'améliorer la diffusion des informations et la prestation des services, d'encourager la participation des citoyens à la prise de décisions, et à rendre le gouvernement plus responsable, transparent et efficace.

Radio communautaire

La radio communautaire est une station de radio qui offre de nombreuses possibilités de participation aux auditeurs. Elle se distingue d'autres formes de diffusion puisqu'il s'agit d'un service à but non lucratif qui appartient à la communauté chargée de sa gestion. Elle aborde des problèmes et préoccupations de la région dans les langues locales et en tenant compte du contexte culturel local. Ses programmes reposent sur l'accès et la participation des auditeurs et reflètent les intérêts et besoins particuliers de la communauté. La radio communautaire est particulièrement adaptée pour aider les populations pauvres et analphabètes à se faire entendre, s'informer, apprendre et participer à un dialogue. Les émissions de radio communautaire représentent un faible coût pour l'utilisateur et le producteur.

Nous donnons un exemple ci-dessous dans lequel les outils de responsabilité sociale ont été utilisés efficacement pour améliorer la qualité d'autres services de santé.

Contrôle communautaire des prestataires de soins de santé primaires en Ouganda

Les dispensaires ruraux en Ouganda assurent les soins préventifs des malades ambulatoires, les services de maternité et de laboratoire. Plusieurs entités sont chargées de la supervision et du contrôle des dispensaires, notamment le Comité de gestion de la santé qui surveille la gestion quotidienne de l'infrastructure, mais elles n'ont pas l'autorité de sanctionner le personnel. Le sous-district de la santé, au niveau hiérarchique supérieur, est censé surveiller les fonds, les médicaments et la prestation des services, mais cette surveillance n'est pas fréquente. Le directeur général du district et la Commission des services du district sont les seuls habilités à suspendre ou renvoyer le personnel. Généralement doté d'un travailleur ou une travailleuse médical(e), deux infirmiers ou infirmières et trois assistant(e)s, les dispensaires n'incitent pas leurs travailleurs à intensifier leurs efforts. Des chercheurs ont mené une évaluation randomisée de 50 dispensaires dans 9 districts en Ouganda pour déterminer si la surveillance des communautés pourrait améliorer la performance des agents de santé et par conséquent l'utilisation des services de santé ainsi que les résultats.

Dans la région à proximité de 25 dispensaires sélectionnés au hasard, les ONG locales ont coordonné trois séries de réunions. Dans la première, environ 150 membres de la communauté, aussi bien des personnes défavorisées que privilégiées, ont discuté de la qualité de leurs services de santé et de ce que les prestataires devraient faire pour les améliorer. Deuxièmement, une réunion du personnel prestataire a été organisée pour comparer le point de vue des citoyens sur la prestation des services par rapport à celui des agents de santé. Troisièmement, lors d'une réunion d'échanges, les membres de la communauté et les agents de santé ont discuté des droits des patients et des responsabilités des prestataires. Cette réunion a abouti à un plan d'action, ou un contrat, exposant les grandes lignes d'un accord entre la communauté et les prestataires de services sur les objectifs à réaliser, et les moyens, délais et intervenants nécessaires pour y parvenir. Ces trois séries de réunions avaient pour but de donner le coup d'envoi au processus de surveillance de la communauté. Après six mois, des réunions de la communauté et d'échanges ont été organisées pour évaluer les progrès et suggérer des améliorations.

Tant les prestataires de services qu'un sous-ensemble de ménages sélectionnés au hasard résidant aux alentours de chaque dispensaire ont participé à un sondage avant l'intervention et à nouveau un an plus tard. Des dossiers administratifs et des contrôles visuels du dispensaire sont venus compléter ces renseignements.

Impact sur la qualité des soins : un an après la première série de réunions, les établissements de santé dans les villages d'intervention présentaient une probabilité 36 % supérieure de proposer des boîtes à idées et 20 % d'offrir des tickets d'attente numérotés par rapport aux établissements de comparaison. Le temps d'attente a été réduit de 12 minutes, l'absentéisme a baissé de 13 % et la propreté dans l'ensemble des établissements s'est améliorée.

Impact sur les résultats cliniques : l'utilisation de services généraux en consultation externe était supérieure de 20 % dans le groupe d'intervention. Spécifiquement, le nombre d'accouchements a augmenté de 58 %, le nombre de patientes en quête de soins prénataux a augmenté de 19 %, le nombre de patients en consultation de planification familiale a augmenté de 22 % et les vaccinations ont augmenté pour tous les groupes d'âge, en particulier les nourrissons. Les ménages ont aussi réduit le

nombre de visites auprès de guérisseurs et se sont moins soignés eux-mêmes. Par rapport au groupe de comparaison, les communautés d'intervention ont observé une réduction de 33 % de la mortalité des enfants âgés de moins de 5 ans. Le degré de surveillance des communautés est en rapport étroit avec l'utilisation des services et les résultats. (Source : Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab www.povertyactionlab.org/evaluation/community-based-monitoring-primary-healthcare-providers-uganda)

Références et ressources

Transparence

Outils pour soutenir la transparence dans la gouvernance locale. 2004. Une publication du Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat) et de Transparency International, Nairobi, Kenya.

Centre de ressources anti-corruption. « *Good practice in strengthening transparency, participation, accountability and integrity* » (*Bonnes pratiques pour renforcer la transparence, la participation, la responsabilité et l'intégrité*). <http://www.u4.no/publications/good-practice-in-strengthening-transparency-participation-accountability-and-integrity/>

La responsabilité

Les outils et les ressources sur la responsabilité sociale sont disponibles sur le site Web du Réseau de responsabilité sociale d'Asie du Sud (SasaNet pour « South Asia Social Accountability Network ») à <http://www.sasanet.org/Tools.do> et <http://www.sasanet.org/resources.do>. Ils se trouvent aussi sur le Réseau affilié pour la responsabilité sociale en Asie de l'Est et dans le Pacifique (ANSA-EAP) à <http://www.ansa-eap.net/>.

ActionAid. 2011. « *Accountability — Quality and Equity in Public Service Provision* » (*qualité et équité dans l'approvisionnement de services publics*). http://www.actionaid.org/sites/files/actionaid/accountability_-_quality_and_equity_in_public_service_provision_-_hrba_governance_resources.pdf

Ringold, D., et al. 2011. « *Citizens and Service Delivery: Assessing the Use of Social Accountability Approaches in Human Development Sectors* » (*Citoyens et prestation de services : évaluer le recours aux approches de responsabilité sociale dans les secteurs du développement humain*). Banque mondiale, Washington, DC.

McNeil, M. et Malena, C., eds. 2010. « *Demanding Good Governance: Lessons from Social Accountability Initiatives in Africa* » (*Exiger une bonne gouvernance : leçons tirées d'initiatives desociale en Afrique*). Banque mondiale, Washington, DC.

Björkman, M., et J. Svensson. 2009. « *Power to the People: Evidence from a Randomized Field Experiment on Community-Based Monitoring in Uganda* » (*Le pouvoir au peuple : données probantes d'une expérience randomisée sur le terrain portant sur le contrôle communautaire en Ouganda*). *The Quarterly Journal of Economics*, 124(2):735-769.

Vous souhaitez en savoir plus ?

Govern4Health App

(Disponible sur l'App Store d'Apple et sur Android Market)

Cette application a été créée pour fournir aux dirigeants de la santé des informations de base sur les pratiques essentielles d'une bonne gouvernance. L'appli « Govern4Health » vise à démystifier la gouvernance de la santé en suggérant des mesures pratiques aux dirigeants, responsables de santé et responsables de la gouvernance dans le secteur de la santé. Contrairement aux méthodes d'apprentissage traditionnelles, l'appli Govern4Health fournit aux utilisateurs un moyen extrêmement interactif d'apprendre comment mettre en œuvre une bonne gouvernance au moyen de jeux-questionnaires, forums de discussion et conseils pour gouverner accessibles à tout moment. L'appli présente aussi des données probantes sur l'importance de la gouvernance, ainsi qu'un outil pour évaluer la réceptivité à la problématique hommes-femmes et des conseils pour améliorer continuellement la gouvernance.

Guides et manuels de gouvernance de LMG

Les guides contiennent les meilleures pratiques, des outils et références, ainsi que des ressources pour une bonne gouvernance. Les manuels d'animation de formations sont conçus pour accompagner les guides et sont destinés aux animateurs de formations pour leur permettre d'enseigner le contenu des guides en suivant une méthodologie structurée. D'autres manuels sont disponibles pour former les gouvernants des (1) ministères de la santé, (2) départements de la santé provinciaux ou systèmes de santé provinciaux, (3) bureaux de santé de district ou systèmes de santé de district, (4) hôpitaux, et (5) centres de santé. Les guides et manuels de gouvernance de LMG sont disponibles sur www.lmgforhealth.org/expertise/governing

Guides

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 la gouvernance

Manuels

1. Manuel d'animation de formations pour les responsables de la gouvernance et le personnel du ministère de la Santé
2. Manuel d'animation de formations pour les responsables de la gouvernance et le personnel du bureau de la Santé provincial
3. Manuel d'animation de formations pour les responsables de la gouvernance et le personnel du bureau de la Santé du district
4. Manuel d'animation de formations pour les responsables de la gouvernance et le personnel des hôpitaux
5. Manuel d'animation de formations pour les responsables de la gouvernance et le personnel du centre de santé

LeaderNet

LeaderNet est une communauté virtuelle de professionnels de la santé, responsables, animateurs et experts techniques qui s'intéressent à l'amélioration de l'encadrement, de la gestion et de la gouvernance des systèmes et programmes de santé. LeaderNet offre des séminaires, outils et ressources multilingues en ligne sur l'encadrement, la gestion et la gouvernance, les possibilités de coopération en réseau pour les professionnels de la santé à travers le monde. Vous pouvez rejoindre la communauté des pratiques de LeaderNet sur leadernet.msh.org !

Guides et manuels de gouvernance d'autres organisations

1. Healthy NHS Board (Conseil de la santé du NHS)
<http://www.leadershipacademy.nhs.uk/discover/the-healthy-nhs-board/>
2. Good Governance Institute (Institut de bonne gouvernance)
<http://www.good-governance.org.uk/publications/>
3. Healthcare Quality Improvement Partnership (Partenariat pour l'amélioration de la qualité des soins de santé)
<http://www.hqip.org.uk/assets/Guidance/GGI-HQIP-Good-Governance-Handbook-Jan-2012.pdf>
4. Institute of Healthcare Improvement (Institut pour l'amélioration de santé)
<http://www.ihl.org/resources/Pages/Tools/HowtoGuideGovernanceLeadership.aspx>
5. Governance Center of Excellence (Centre d'excellence pour la gouvernance)
<http://www.thegce.ca/Pages/default.aspx#5>
6. IPPF Code of Good Governance (Code de bonne gouvernance de la Fédération internationale pour la planification familiale)
<http://www.ippf.org/resource/IPPF-Code-Good-Governance>
7. Manuel de gouvernance de l'IPPF
<http://www.ippf.org/resource/Welcome-Board-governance-handbook>
8. Center for Healthcare Governance (Centre de gouvernance des systèmes de santé)
<http://www.americangovernance.com/americangovernance/resources/blueribbon.html>
<http://www.americangovernance.com/resources/reports/guide-to-good-governance/>
9. CDC Local Public Health Governance Performance Assessment (Évaluation de la performance en matière de gouvernance locale dans le secteur de la santé publique du CDC)
<http://www.cdc.gov/nphpsp/documents/final-governance-ms.pdf>
http://www.cdc.gov/nphpsp/documents/governance/07_110300-gov-booklet.pdf
10. OMS
http://www.who.int/healthinfo/statistics/toolkit_hss/EN_PDF_Toolkit_HSS_Governance.pdf
11. MSH Pharmaceuticals and the Public Interest: The Importance of Good Governance (Les produits pharmaceutiques MSH et l'intérêt public : l'importance de la bonne gouvernance)
<https://www.msh.org/resources/pharmaceuticals-and-the-public-interest-the-importance-of-good-governance>
12. Effective Governance for Quality and Patient Safety in Canadian Healthcare Organizations (Une gouvernance efficace pour la qualité et la sécurité des patients dans les organismes de santé canadiens)
FR : <http://www.patientsafetyinstitute.ca/French/toolsresources/GovernancePatientSafety/Pages/default.aspx>

13. Governance Guide for Primary Health Organizations (Guide de gouvernance pour les organisations)
<http://www.nzdoctor.co.nz/media/265830/governanceguideforphosdraft07.pdf>
14. Good governance guide helping local governments govern better (Guide de bonne gouvernance pour aider les gouvernements locaux à mieux gouverner)
<http://www.goodgovernanceguide.org.au/>
15. Good Governance Institute of Australia (Institut de bonne gouvernance d'Australie)
<http://www.governanceinstitute.com.au/knowledge-resources/good-governance-guides/>
16. Good governance guide for public sector agencies (Guide de bonne gouvernance pour les agences du secteur public)
<http://www.publicsector.wa.gov.au/public-administration/public-sector-governance/good-governance-guide-public-sector-agencies>
17. Practical Guide to Collaborative Governance and Training Manual (Guide pratique de gouvernance collaborative et manuel de formation)
http://www.policyconsensus.org/publications/practicalguide/collaborative_governance.html
18. ELDIS
http://www.eldis.org/go/topics/resource-guides/health-systems/governance-and-health#.U3mtp_YU-wl
19. DIY committee guide (Guide du comité DIY)
<http://www.diycommitteeguide.org/resource/governance-health-check>
20. National Association of Local Boards of Health (Association nationale des conseils de la santé locaux)
<http://nalboh.org>
21. National Association of Public Hospitals and Health Systems (Association nationale des hôpitaux et systèmes de santé publics)
www.naph.org
22. National Center for Healthcare Leadership (Centre national pour l'encadrement en matière de soins de santé)
<http://www.nchl.org/>
23. Great Boards
<http://www.greatboards.org/>
24. BoardSource
<https://www.boardsource.org/eweb/DynamicPage.aspx?Site=bds2012&WebKey=6d3c3e6f-9d8c-441b-946c-f5a41d1e4b86>
25. Assessing Governance to Achieve Health and Education Goals published by UNDP Oslo Governance Center (Évaluation de la gouvernance pour remplir les objectifs de santé et d'éducation publiée par le Centre de gouvernance d'Oslo du PNUD)
http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/democratic-governance/oslo_governance_centre/assessing-governance-to-achieve-health-and-education-goals/

Possibilités d'éducation continue sur la gouvernance

De nombreuses possibilités d'éducation continue sur la gouvernance sont actuellement disponibles si vous souhaitez approfondir votre formation. Nous avons dressé une liste de ces possibilités ci-dessous.

e-Institute de la Banque mondiale

1. e-courses (cours en ligne)
 - a. Introduction to Social Accountability (Introduction à la responsabilité sociale)
 - b. Social Accountability Tools for the Africa Region (Outils de responsabilité sociale pour la région d'Afrique)
 - c. ICT for Social Accountability (TIC pour la responsabilité sociale)
 - d. Gender Equality and Development (Égalité des sexes et développement)
 - e. Health Outcomes and the Poor (État de santé et pauvreté)
 - f. Management in Health (La gestion dans le domaine de la santé)
 - g. Results Based Financing in Health (Financement axé sur les résultats)
 - h. Strengthening the Essential Public Health Functions: Part I, II and III (Renforcer les fonctions de santé publique essentielles : partie I, II et III)

La partie I comprend un module d'introduction et des bases, et l'organisation des systèmes de santé : (i) contrôle de la situation de santé ; (ii) surveillance et maîtrise des risques ; (iii) développement des ressources humaines ; (iv) situations d'urgence et catastrophes.

La partie II porte sur les stratégies et les politiques : (v) élaboration de politiques ; (vi) réglementations ; (vii) promotion de la santé ; et (viii) recherches.

La partie III comprend le Cours 3 : Accès et qualité : (ix) qualité des services ; (x) accès équitable ; (xi) participation sociale ; et (xii) action intersectorielle pour la santé.

2. Webinaires
 - a. Introduction to Principles and Guidelines for Better Governance in Hospitals (Introduction aux principes et directives pour une meilleure gouvernance dans les hôpitaux)
<http://einstitute.worldbank.org/ei/webinar/themes/improving-governance-and-social-accountability-in-health-care-services-delivery>
 - b. Improving Health Service Delivery in Uganda: A Multistakeholder Approach (Améliorer la prestation des services de santé en Ouganda : une approche multipartite)
<http://einstitute.worldbank.org/ei/webinar/improving-health-service-delivery-uganda-multistakeholder-approach>
3. e-Communautés (communautés virtuelles)
<http://einstitute.worldbank.org/ei/community>

Une e-communauté est un site Web permettant aux particuliers et aux praticiens du monde entier qui ont les mêmes préoccupations de se retrouver pour échanger des idées, expériences, ressources, difficultés et solutions potentielles, et des outils sur un sujet spécifique. Vous trouverez plusieurs communautés d'apprentissage en ligne dans le site susmentionné.

« Governance and Health Systems » (systèmes de gouvernance et de santé par Electronic Network of Procurement Practitioners (eNePP)) et « Governance » (Gouvernance par le réseau Voices against Corruption Youth Network) en sont deux exemples. Vous pouvez rejoindre les communautés des pratiques de votre intérêt.

Cours en ligne d'autres organismes

1. Université de Maastricht

<http://mgsog.merit.unu.edu/education/onlinecourses.php?cat=governance>

La gouvernance est un concept complexe souvent employé, mais pas toujours compris correctement. C'est une notion intangible, définie et mesurée de différentes manières. Ce cours guide les participants à travers des débats théoriques sur la gouvernance tout en présentant divers exemples empiriques pour illustrer le fonctionnement de la gouvernance en pratique. Le cadre de ce cours comprend et aborde les aspects suivants de la gouvernance : la gouvernance en termes analytiques, la gouvernance et l'administration publique, la gouvernance et la mondialisation, la gouvernance pour la prise de décision, la gouvernance et les organisations internationales. Le groupe cible de ce cours comprend les étudiants, les décideurs, le personnel d'ONG ainsi que les fonctionnaires nationaux et internationaux. Le cours est organisé en cinq modules répartis sur dix semaines. Le processus d'apprentissage se compose d'une série de conférences en ligne, supervision de travaux pratiques, projection de films en ligne, et devoirs.

2. Wisdom center

<http://www.wisdomnet.co.uk/courses/clinical-governance>

Ce cours de formation rapide s'adresse aux cliniciens et aux responsables des services de santé. Il fournit une introduction complète à la gouvernance clinique et à la gestion des risques, et aux différents moyens disponibles pour assurer l'excellence des soins cliniques. La formation est offerte entièrement en ligne. Vous pouvez la démarrer à tout moment et prendre le temps que vous voulez pour terminer la formation. La plupart des participants préfèrent étudier un thème par semaine (environ deux heures d'étude), étalé sur une période de dix semaines.

Le cours a été divisé en dix thèmes, abordant les éléments clés de la gouvernance clinique et la gestion des risques qui comprennent : trouver et utiliser les données probantes ; pratique factuelle et directives ; participation des patients et du public ; recevabilité, performance et sous-performance ; gestion des risques ; bilan, efficacité et codage ; sécurité des patients et bilans des événements importants ; sécurité et confidentialité des données.

3. UNESCO

Cours en ligne sur la gouvernance de l'assainissement décentralisé

<http://www.unesco-ihe.org/online-course-governance-decentralized-sanitation>

L'objectif global de ce cours est d'exposer les participants aux difficultés en matière de politiques et de gestion liées aux services d'assainissement périurbains.

4. The Governance Institute (Institut pour la gouvernance)

<http://www.governanceinstitute.com.au/learning/short-courses-certificates/>

Les cours de certificat du Governance Institute fournissent les connaissances et compétences nécessaires aux personnes qui exercent un rôle de gouvernance pour les fonctions de responsabilité au sein d'une organisation et doivent acquérir des connaissances étendues sur leurs responsabilités de gouvernance et les compétences requises pour les exécuter. Il peut s'agir d'une société publique ou privée, une association, une organisation du secteur public ou autre.

5. Online Health Governance Development Program (Programme de développement de la gouvernance de la santé en ligne)

<http://www.cha.ca/online-health-governance-development-program-to-launch/>

L'Association canadienne des soins de santé (ACS) a lancé le Programme de développement de la gouvernance (GDP pour « Governance Development Program »), un programme d'enseignement à distance conçu pour compléter la formation des conseils d'administration du secteur de la santé. Le GDP est une série de cours en ligne visant le développement et le renforcement des compétences clés en gouvernance de la santé. Cette série de cours porte sur des compétences et connaissances essentielles en matière de gouvernance. L'ACS offre un autre cours dans la série : « Governing for Quality and Safety » (Gouverner pour la qualité et la sécurité).

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
