

La supervision managériale dans l'amélioration des soins de santé primaires dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

OCTOBRE 2011

Résumé Structuré

Contexte

Très souvent, le personnel de santé en charge des soins de santé primaires travaille seul ou de façon isolée. La gestion de ce personnel à travers la supervision est recommandée pour garantir la qualité des soins de santé ; cependant cela nécessite des superviseurs qualifiés, du temps et des ressources. De ce fait, Il est important d'évaluer jusqu'à quel point la supervision pourrait être bénéfique pour favoriser une meilleure administration de soins et de déterminer les mesures permettant sa mise en œuvre.

Objectifs

Analyser l'impact de la gestion du personnel de santé à travers leur supervision, en vue d'améliorer la qualité de soins de santé primaires (tel que l'adhésion à l'orientation ou le taux de couverture de services) dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Stratégie de recherche

Nous avons effectué des recherches dans le registre central Cochrane des essais contrôlés- *CENTRAL 2011*, issue 1, une partie de la bibliothèque Cochrane (www.thecochranelibrary.com), *Effective Practice and Organisation of Care – EPOC* de la collaboration Cochrane, registre des groupes spécialisés (10 Mars 2011); les bases de données *MEDLINE*, *OVID 1950* à la 1^{ère} semaine de Mars 2011 (08 Mars 2011); *EMBASE*, *OVID 1980* à la 12^{ième} semaine 2011 , (08 Mars 2011); *CINAHL*, *EBSCO 1981 – 2011* (10 Mars 2011); *LILACS*, *VHL* (10 Mars 2011).

Critères de sélection

Etaient inclus les essais contrôlés randomisés, les études contrôlées avant - après et les études de séries temporelles interrompues, concernant les soins de santé primaires dans les pays à revenu faible et intermédiaire. La supervision comprenait la visite des sites à partir du niveau central du système de santé et au moins une activité de supervision. Nous avons exclus les études ayant uniquement pour but d'améliorer les compétences cliniques des personnels en charge des soins de santé primaires.

Editorial

Dans le cadre du projet « Effective Health Care Research Consortium », le Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé (CDBPS) s'est engagé à traduire les revues systématiques relatives aux priorités identifiées par les parties prenantes.

Nous proposons deux traductions :

- Le résumé structuré scientifique pour les professionnels
- Le résumé en langage courant pour les non experts.

La supervision managériale est elle efficace pour améliorer la qualité des soins de santé primaires dans les pays à revenu faible et intermédiaire ?

Bonne lecture !

Collecte et analyse des données

Nous avons extrait les données en utilisant un formulaire pré défini, et évalué les risques de biais en utilisant les critères de l'outil EPOC. Les données sont présentées sous forme narrative, sans associer les effets aux résultats observés, ceux-ci étant de nature variable.

Principaux résultats

Neuf études ont répondu aux critères d'inclusion, dont trois comparaient la supervision à l'absence de supervision, cinq, les supervisions intenses aux supervisions de routine, et une la supervision moins intense à la supervision de routine. La plupart des résultats était des scores mesurant la pratique et la connaissance des prestataires, ainsi que la satisfaction des usagers. La majorité des résultats était mesurée dans les neuf mois qui suivaient l'intervention. Deux études comparant la supervision à l'absence de supervision montraient des bénéfices minimes sur la pratique et la connaissance des prestataires. Concernant les méthodes intensifiant les supervisions, nous avons identifié cinq études dont deux ont démontré des bénéfices minimes sur la performance du personnel de santé. L'étude analysant l'impact de la supervision moins intense n'a prouvé aucun effet de la réduction de la fréquence des visites sur l'utilisation des services. Selon l'outil GRADE, les preuves sur les données étudiées et les comparaisons étaient de qualité «faible» ou «très faible».

Conclusions des auteurs

Il n'est pas certain que la supervision ait un effet considérable et positif sur la qualité des soins de santé primaires dans les pays à revenu faible et intermédiaire. L'efficacité à long terme de la supervision n'est pas connue.

Résumé en langage courant

La supervision dans l'amélioration de la qualité des soins de santé primaires dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Les chercheurs de la Collaboration Cochrane ont effectué une revue de l'impact de la supervision du personnel sur la qualité des soins de santé primaires dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Après recherche, neuf études ont été retenues comme pertinentes. Leurs conclusions sont ci-dessous résumées.

Supervision du personnel de santé

La supervision des niveaux supérieurs du système de santé, tels que les Services de Santé de District, vers la base est largement recommandée. La supervision est considérée comme un moyen de soutenir le personnel chargé des soins de santé primaires, souvent isolé, et de garantir la qualité des services qu'il fournit. Toutefois, les visites de supervision nécessitent une certaine logistique notamment le temps et le transport, et peuvent être relativement coûteuses. Les études de cette revue ont été

menées en milieu rural et urbain, dans neuf pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine. La plupart des études portait sur la supervision des professionnels de santé (les infirmières, les sages-femmes, les cadres de santé et les médecins), et deux autres analysaient l'effet de la supervision sur la communauté ou les agents de santé communautaire. Le nombre de visites variait généralement d'un à six pour une période allant jusqu'à 9 mois.

Qu'arrive-il lorsque le personnel de santé est supervisé?

Les preuves étaient de qualité faible à très faible, et les résultats des études étaient variables. Comparée à l'absence de supervision, des études ont montré que la supervision avait des bénéfices minimes sur la pratique et les connaissances du personnel de santé, alors que d'autres ne relevaient aucun bénéfice ou étaient non concluantes. Par conséquent, nous sommes incertains quant aux effets de la supervision sur la qualité des soins de santé primaires.

Référence: Bosch-Capblanch X, Liaqat S, Garner P. Managerial supervision to improve primary health care in low- and middle-income countries. **Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 9. Art. No.: CD006413. DOI: 10.1002/14651858.CD006413.pub2.**

Traduction: Evina CD, Vouking M, Tamo VC. **Supervision:** Habiba Garga, Mbuagbaw L, Ndongo JS, Yondo D, Ongolo-Zogo P.