**Projet de diagnostic précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins [Unitaid/EGPAF]**

**Note d’orientation sur**

**les évaluations des compétences en matière de dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins**

Version : 29 mai 2019

1. **L’objectif des évaluations des compétences en matière de dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins :**

L’évaluation régulière des compétences des opérateurs de dispositifs d’EID sur le lieu de soins est cruciale si l’on veut garantir la qualité des procédures de dépistage au niveau individuel. Elle peut également tenir un rôle essentiel dans un programme d’assurance qualité en matière d’EID sur le lieu de soins. Dans les premières phases d’exploitation du dispositif notamment, les évaluations dont font l’objet les opérateurs apporteront une plus grande assurance de la qualité du dépistage ainsi que des compétences des agents de santé qui en ont la charge. Par ailleurs, ces évaluations pourraient limiter le nombre d’erreurs émanant des opérateurs. Les évaluations des compétences ont en outre l’avantage de promouvoir le perfectionnement professionnel du personnel de l’établissement de santé ainsi que la confiance du Ministère de la santé et de nos partenaires dans la qualité globale du dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins.

Les évaluations des compétences ***sont l’occasion d’offrir au Ministère de la santé et à nos partenaires une approche valide en matière d’assurance qualité du dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins qui est susceptible d’être intégrée dans le plan national d’assurance qualité. Elles permettent de surcroît d’optimiser la satisfaction des clients et l’efficacité globale du dépistage précoce chez le nourrisson.*** Une documentation adéquate de chaque évaluation des compétences, associée à un programme d’évaluation régulière permettra de compiler un registre où figureront tous les opérateurs « certifiés » au sein de notre programme, voire pour l’ensemble du pays, si le Ministère de la santé était prêt à mettre en œuvre un tel programme à l’échelle nationale.

1. **Champ d’application de cette note d’orientation :**

La présente note d’orientation relative à l’évaluation des compétences en matière de diagnostic précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins inclut :

* l’utilisation des listes de contrôle relatives à l’évaluation des compétences en matière de dépistage précoce chez le nourrissonsur le lieu de soins
* le calendrier recommandé des évaluations des compétences
* l’analyse des besoins en ressources humaines pour mener les évaluations des compétences prévues
* Documents connexes :
1. Liste de contrôle relative à l’évaluation des compétences en matière de dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins applicable aux tests *Xpert HIV-1 Qual* [*Cepheid*]
2. Liste de contrôle relative à l’évaluation des compétences en matière de dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins applicable aux tests *m-PIMA HIV-1/2 Detect*
3. **Utilisation des listes de contrôle relatives à l’évaluation des compétences en matière de dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins**

Les *listes de contrôle relatives à l’évaluation des compétences en matière de dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins* énumèrent les tâches spécifiques que les opérateurs doivent remplir lorsqu’ils effectuent des tests sur les dispositifs *m-Pima* ou *Cepheid*. Elles constitueront l’outil principal pour mener les évaluations des compétences en matière de dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins.

Deux listes de contrôle distinctes ont été spécialement conçues pour chaque type de test d’EID sur le lieu de soins sélectionné par l’ensemble des pays impliqués dans ce projet (test *m-PIMA HIV-1/2 Detect* et test *Xpert HIV-1 Qual*). À chaque visite, veillez à utiliser la liste de contrôle correspondant au dispositif utilisé sur place.

Chacune de ces listes permet d’évaluer plusieurs étapes cruciales du processus de dépistage, notamment les trois étapes principales suivantes :

1. Réception, manipulation et étiquetage de l’échantillon
2. Préparation de la cartouche
3. Démarrage et réalisation du test

La liste de contrôle appropriée doit être remplie par l’examinateur durant une procédure de dépistage normale, lequel se contentera d’observer si l’opérateur effectue toutes les étapes clés conformément à la liste. Pour chaque tâche effectuée comme il se doit, l’examinateur cochera la colonne OUI de la liste. Si une étape n’a pas été effectuée comme il se doit, il cochera la colonne NON et donnera une explication dans la colonne Remarques. À la fin de l’évaluation, si cinq (5) cases NON ou moins ont été cochées, l’examinateur note la performance de l’opérateur comme « satisfaisante » en bas du formulaire. Par contre, si plus de cinq (5) cases NON ont été cochées, ce qui représente moins de 90 % des tâches effectuées correctement, l’examinateur attribue la mention « Insatisfaisant » et précisera dans le formulaire, ainsi qu’à l’opérateur, les mesures correctives à prendre pour obtenir une note satisfaisante. La liste de contrôle relative à l’évaluation des compétences vise à garantir que toutes les étapes cruciales de la procédure de dépistage ont bien été évaluées. D’autres remarques peuvent être ajoutées à l’issue de la visite afin de bien rendre compte de toutes les observations sur la performance. Une fois remplie et signée, la liste de contrôle permet de documenter et d’archiver l’évaluation. Elle peut être également conservée dans le dossier individuel de l’opérateur. Il est possible de créer une base de données contenant les noms des personnes évaluées et les résultats de chaque évaluation des compétences, afin de recenser tous les opérateurs « certifiés » pour chaque type de test. Une telle pratique pourrait être présentée au Ministère de la santé comme faisant partie intégrante de l’approche globale d’assurance qualité en matière de dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins.

Les résultats de l’évaluation des compétences pourraient non seulement renforcer grandement la confiance des opérateurs, mais aussi permettre de déterminer les points à améliorer grâce à des suggestions concernant la manière de remédier définitivement à certains problèmes. Si besoin, une formation de perfectionnement peut être organisée afin de combler certaines lacunes. S’ensuivra une autre évaluation des compétences afin de rendre compte des progrès.

1. **Calendrier recommandé des évaluations des compétences :**

Il est recommandé d’évaluer tous les opérateurs à l’issue de leur première formation au dispositif, qu’il s’agisse d’anciens employés ou d’employés nouvellement transférés sur un site de dépistage sur le lieu de soins. Ils feront l’objet d’une évaluation, six (6) mois après la formation initiale, puis une fois par an. Ainsi, tous les opérateurs de dispositifs doivent être évalués et leur performance, documentée, à raison d’une fois par an minimum. Il est conseillé de consigner dans le registre de formation la date de chaque évaluation de compétences. Il est important de préciser le type de personnel ou d’équipe de santé évalué (p. ex. : personnel infirmier et accoucheur, praticiens cliniques), ainsi que le type de dispositif de dépistage utilisé au cours de l’évaluation des compétences (p. ex. : *m-PIMA*, *Xpert*).

1. **Analyse des besoins en ressources humaines pour mener les évaluations des compétences :**

Le nombre de sites de dépistage précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins et d’opérateurs certifiés étant susceptible d’augmenter au fil du temps, il est essentiel pour chaque programme de soigneusement déterminer ses besoins en ressources humaines pour mener les évaluations des compétences. Par conséquent, mieux vaut aligner le calendrier des évaluations des compétences avec le programme de visites de suivi pour ne pas accroître (ou bien dans une moindre mesure) les besoins en ressources humaines et en transports à cette étape.

**Pour en savoir plus, veuillez contacter Jeff Lemaire, conseiller en diagnostic, EGPAF/Genève (****jlemaire@pedaids.org****).**