

# LE MANAGEMENT

CONSEILS PRATIQUES POUR AMÉLIORER LES SERVICES DE SANTÉ

## Dans ce numéro

Présenter les arguments en faveur du changement des pratiques dans les organisations de santé..... 2

Reconnaître les types de changement dans les organisations..... 3

Examiner d'autres efforts de changement couronnés de succès..... 5

Incorporer des facteurs de réussite dans les changements ..... 6

Mener le processus du changement..... 9

Phase 1 : Reconnaître un défi..... 10

Phase 2 : Identifier des pratiques prometteuses..... 10

Sonder les ressources pour identifier des pratiques prometteuses..... 11

Phase 3 : Adapter et tester une pratique ou un ensemble de pratiques prometteuses... 12

Solutions pratiques—Pakistan ..... 13

Phase 4 : Mettre en œuvre la nouvelle pratique..... 13

Phase 5 : Appliquer la pratique couronnée de succès à grande échelle..... 13

Solutions pratiques—Les Philippines ..... 14

Aborder les réactions des gens au changement d'une pratique..... 15

Préparer votre équipe au changement..... 17

Évaluer si vous êtes prêt au changement 17

Prendre des mesures pour changer les pratiques..... 18

Élargir l'appui et créer une culture du changement..... 20

Solutions pratiques—Égypte ..... 20

## Étude de cas

Le district de Solungu change de procédures pour réduire la mortalité maternelle

## Prendre l'initiative des changements de pratiques pour améliorer la santé

### Note de la rédaction

DE NOMBREUX EFFORTS À PETITE ÉCHELLE visant à changer des procédures améliorent souvent la santé des patients dans un cadre clinique ou dans une communauté mais leurs effets diminuent fréquemment avec le temps. La façon dont ces efforts sont introduits peut entraîner le déclin de leurs résultats dans les mois suivant la fin d'un projet. La façon dont ils sont conçus et mis en œuvre peut entraver leur diffusion à d'autres cadres cliniques ou à d'autres communautés. Par conséquent, l'écart entre la prise de connaissance de problèmes de santé publique et les solutions pour les résoudre reste malheureusement très large.

Transformer l'apprentissage en pratique peut toutefois donner des résultats permanents. Dans de nombreux pays, l'expérience a montré que les responsables de la santé peuvent introduire un changement durable significatif en devenant des agents de changement interne dans leurs groupes de travail, leurs établissements et leurs organisations. En trouvant ailleurs des pratiques prometteuses qui répondent à leurs défis, en les adaptant à la culture de leur organisation ou de leur communauté et en appliquant ces pratiques, ils peuvent introduire des améliorations à long terme dans les services et dans la santé. Des responsables de la santé couronnés de succès peuvent diffuser les pratiques à des cadres supplémentaires et finalement en transmettre l'application à grande échelle à d'autres personnes au niveau organisationnel suivant disposant des contacts et de l'autorité appropriés.

LE PRÉSENT NUMÉRO DE CETTE PUBLICATION *LE MANAGEMENT* se concentre sur la façon de prendre l'initiative de changements de pratiques visant à améliorer la santé plutôt que sur un changement stratégique ou structurel global. Il peut aider les responsables de la santé à travailler avec une équipe en tant qu'agents de changement pour aborder, au niveau de la communauté et de l'organisation, les défis. Il décrit les facteurs-clés de la réussite du changement, présente les cinq phases d'un processus de changement, et fournit un guide des mesures à prendre par les agents de changement. ■

**Comité consultatif**

Mme AGOUNKE Kekeli, ATBEF, Togo  
 Dr CHADI Ridha, Office National de la Famille  
 et de la Population, Tunisie  
 Dr CONDE Mamadi, Ministère de la Santé  
 Publique et des Affaires Sociales, Guinée  
 M. DIENG Alpha, SANFAM, Sénégal  
 Dr RASAON Denis Charles, Hôpital JRA,  
 Madagascar  
 Mme SEBGO Pascaline, GTZ, Burkina-Faso  
 M. TRAORE Baba, CERPOD, Mali

**Comité de revue**

Dr Med Bouzidi, Dr Eléonore Rabelahasa, Abu  
 Sayeed, Cecelia Serenata, Dr Enrique Suárez,  
 Sixte Zigirumugabe

Les abonnements au *Management* reviennent à 15\$ par an en Amérique du Nord, en Europe de l'Ouest, en Japon et en l'Australie. Dans toutes les autres régions, la publication est distribuée gratuitement. Prière d'envoyer les changements d'adresse à : *The Manager*, Management Sciences for Health, 784 Memorial Drive, Cambridge, MA 02139-4613 USA.

**Responsable de la rédaction**  
 Janice Miller

**Rédacteur fondateur**  
 James Wolff

**Directrice, Éditions étrangères**  
 Claire Bahamon

**Rédacteur, Édition française**  
 Kim Atkinson

**Traductrice**  
 Michèle Russell-Smith

**Rédacteur consultant**  
 LFI Worldwide

**Publication assistée par ordinateur**  
 Ceallaigh Reddy

**Distribution**  
 Sherry Cotaco  
 Kristyn Stem

**Éditions de l'Internet**  
 Alex Bermudez

**Études de cas**  
 Laura Lorenz

*Le Management* (ISSN 1073-0532) est publié trimestriellement en anglais, en français et en espagnol par Management Sciences for Health. Cette publication ne représente pas un énoncé officiel de MSH ou de l'USAID. © Copyright 2004 Management Sciences for Health. Tous droits réservés.

Citation recommandée: Management Sciences for Health. « Prendre l'initiative des changements de pratiques pour améliorer la santé ». *Le Management* (Cambridge, MA), vol. 13, no. 3 (2004) : pp. 1-24.

MSH Publications  
 Management Sciences for Health  
 784 Memorial Drive  
 Cambridge, Massachusetts 02139-4613 USA

Tél.: 617.250.9500  
 Fax: 617.250.9090  
 E-mail: bookstore@msh.org  
 Web site: www.msh.org

Publié avec l'appui de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) par le Management and Leadership Development Program HRN-A-00-00-00014-00.



## Présenter les arguments en faveur du changement des pratiques dans les organisations de santé

En ce qui concerne les responsables et les prestataires des services de santé, il existe un écart persistant entre les problèmes de santé publique connus et les solutions envisagées pour les résoudre. Malgré l'affectation de ressources considérables et le déploiement d'efforts immenses pour appliquer des procédures efficaces, les statistiques révèlent malheureusement que certains problèmes de santé persistent, bien que les solutions soient connues :

- Un demi million de femmes meurt pendant la grossesse et l'accouchement chaque année bien que l'on sache comment prévenir les conditions qui entraînent un décès avant et pendant l'accouchement.
- Certains pays présentent des taux d'interruption des méthodes de planification familiale pouvant s'élever à 40 pour cent, alors que lorsqu'on conseille correctement les patients quant aux méthodes de planification familiale, ces taux baissent de façon spectaculaire.
- Huit millions de personnes développent une tuberculose active chaque année et chacune d'elles infecte en moyenne 10 à 15 autres personnes bien que le traitement soit connu et puisse être supervisé efficacement.
- Dans les pays en voie de développement, 500 000 enfants meurent de la rougeole chaque année tandis qu'aux États-Unis, les Centres de contrôle et de prévention des maladies ne signalaient que 260 décès d'enfants dus à la rougeole au cours des cinq dernières années grâce à un vaste programme de vaccination. Pourtant, le même vaccin pourrait mis à disposition et administré correctement dans le monde entier.

Alors que ces problèmes énormes semblent exiger des efforts de changement à grande échelle au niveau national et international, de petits changements au niveau des pratiques quotidiennes d'un centre de santé ou d'un hôpital peuvent également sauver de nombreuses vies dans une communauté.

Il n'est pas facile de changer les méthodes de travail, à quelque niveau que ce soit. Bien que l'introduction et le maintien de pratiques efficaces pour combler de graves écarts dans le domaine de la santé aient connu des réussites dans le monde entier, de nombreuses réalisations ont aussi été éphémères. L'une des raisons clés en est que les professionnels de la santé sous-estiment chroniquement ce qui est nécessaire pour effectuer un changement durable.

Pour briser le cycle des réalisations transitoires, les responsables de la santé doivent estimer de façon réaliste les efforts nécessaires pour changer des pratiques enracinées et doivent croire fermement à la nécessité d'un changement afin de persuader les autres de se joindre aux efforts à long terme.

Ils devraient également suivre un processus de changement bien défini. Ce processus comporte habituellement cinq phases : reconnaître un défi, identifier une pratique ou une procédure prometteuse pour relever ce défi, adapter cette pratique ou procédure à la situation, mettre la pratique ou procédure en œuvre et l'appliquer à grande échelle. Bien que cette approche par étapes puisse sembler représenter un travail considérable pour les responsables et les prestataires de services de santé, un grand nombre d'entre eux ont déjà essayé d'introduire des changements au niveau des pratiques de santé publique,

des procédures cliniques ou des pratiques de gestion qui n'ont pas duré. Il est possible qu'ils profitent d'un processus de changement efficace qui puisse encourager l'adoption de changements à petite échelle qui pourraient être efficacement reproduits à une plus grande échelle.

Dans le présent numéro *Le Management* explique comment vous, en qualité de responsable de la santé, pouvez mener à bien les efforts visant à effectuer des changements significatifs dans votre groupe de travail ou votre établissement de santé, même sans interventions stratégiques ou structurelles de la part des échelons supérieurs. Il décrit les facteurs cruciaux qui peuvent vous permettre d'être un agent de changement efficace, d'introduire un changement au niveau des pratiques, de diriger sa mise en œuvre au sein de votre organisation et de préparer la voie pour qu'il puisse être appliqué à une plus grande échelle au-delà de votre organisation. Il traite des écueils qui limitent la pérennité des résultats de nombreux efforts de changement et il expose en détail le processus en cinq phases pour faire adopter une nouvelle pratique. En présentant une autoévaluation simple, le présent numéro peut vous aider à évaluer si vous êtes prêt pour un changement sur la base d'efforts déployés dans le passé pour introduire un changement. Finalement, il fournit un « Guide des mesures à prendre par l'agent de changement » pour vous aider à passer par chaque étape du processus de changement.

Le présent numéro a été rédigé par Ann Buxbaum, Joseph Dwyer et Stephen Reimann. Ann Buxbaum est conseillère technique au Center for Health Outcomes de Management Sciences for Health (MSH). Joseph Dwyer est le directeur du Programme de la Gestion et du Leadership du MSH. Stephen Reimann est un Membre principal du Centre pour le Leadership et la Gestion du MSH.

Ils travaillent depuis plus de 20 ans pour aider les gouvernements, les organisations non gouvernementales et les organisations religieuses dans le monde entier à entreprendre des changements significatifs au niveau de leurs pratiques de gestion et de leurs procédures cliniques. Les auteurs et rédacteurs souhaitent remercier le Groupe de travail sur la gestion et la supervision de l'Initiative pour maximiser l'accès et la qualité appuyée par l'USAID pour ses contributions au Guide des mesures à prendre par l'agent de changement inclus dans le présent numéro de la publication *Le Management*.

## Reconnaître les types de changement dans les organisations

Il est possible que les différentes pratiques utilisées par une organisation doivent changer de temps en temps. Il est important d'identifier le type de pratique que vous souhaitez modifier et la façon dont d'autres types de changement peuvent appuyer votre modification. Le tableau suivant indique différents types de changement au sein des organisations. Les trois premiers niveaux du changement peuvent être mis en œuvre dans un service d'un centre de santé ou d'un hôpital ; les changements aux niveaux 4 et 5 peuvent fournir un appui précieux et renforcer les changements à des niveaux plus bas. L'information contenue dans le présent numéro est surtout applicable aux changements de pratiques des quatre premiers niveaux. Vous pouvez trouver davantage d'informations sur les changements de stratégies et de structure organisationnelles (niveau 5) dans l'ouvrage de John Kotter intitulé *Leading Change*, mentionné dans les références.

### Types de changement dans une organisation

Niveau 1 : Changements de procédures cliniques	Niveau 2 : Changements de comportements et d'attitudes des prestataires	Niveau 3 : Changements de pratiques de gestion	Niveau 4 : Changements de systèmes de gestion	Niveau 5 : Changements de stratégies et de structures organisationnelles
Adopter des protocoles et normes cliniques qui soient considérés efficaces par les autorités médicales et scientifiques	Encourager des attitudes et des comportements qui ont été efficaces dans des cadres similaires et qui appuient les changements au Niveau 1	Réviser la façon dont un programme de santé est géré au jour le jour pour mieux appuyer les changements aux Niveaux 1 et 2	Mettre sur pied des systèmes qui appuient et entretiennent les changements souhaités aux Niveaux 1, 2 et 3	Adopter des stratégies et créer de nouvelles structures lorsque cela est nécessaire pour appuyer les changements à tous les niveaux

Les changements au niveau des comportements et attitudes des prestataires, des pratiques et des systèmes de gestion et des stratégies organisationnelles aident la nouvelle procédure clinique à prendre racine et à survivre. Le tableau à la page 4 donne des exemples de changements liés à trois procédures que les centres de santé peuvent

introduire – un nouveau contraceptif, la stratégie DOTS (traitement de brève durée sous surveillance directe de la tuberculose) et une approche du VIH/SIDA – pour améliorer significativement les services de santé et finalement les résultats cliniques.

## Exemples de changements de pratiques dans une organisation

Type de pratique ou de procédure à introduire	Type de changement				
	Niveau 1 : Changements de procédures cliniques	Niveau 2 : Changements de comportements et d'attitudes des prestataires	Niveau 3 : Changements de pratiques de gestion	Niveau 4 : Changements de systèmes de gestion	Niveau 5 : Changements de stratégies et de structures organisationnelles
	Adopter des protocoles et des normes cliniques qui soient considérés efficaces par les autorités médicales et scientifiques	Encourager des attitudes et des comportements qui ont été efficaces dans des cadres similaires et qui appuient les changements au Niveau 1	Réviser la façon dont un programme de santé est géré au jour le jour pour mieux appuyer les changements aux Niveaux 1 et 2	Mettre sur pied des systèmes qui appuient et entretiennent les changements souhaités aux Niveaux 1, 2 et 3	Adopter des stratégies et créer de nouvelles structures lorsque cela est nécessaire pour appuyer les changements à tous les niveaux
<b>Un nouveau contraceptif</b>	Commencer à offrir dans un centre de santé une méthode contraceptive approuvée par l'OMS qui n'a jamais été offerte auparavant dans cet établissement	Former les prestataires de services pour qu'ils conseillent patiemment et avec respect les clients de la planification familiale sur les avantages et les effets secondaires potentiels du nouveau contraceptif	Réviser les directives de supervision existantes pour incorporer tous les éléments de la nouvelle méthode, y compris un appui à la fois à la formation et au maintien des normes	Améliorer la logistique et les systèmes d'information pour assurer un approvisionnement régulier et sans surprise de la nouvelle méthode et pour surveiller son utilisation	Mettre au point une stratégie et une politique qui fournissent une gamme de méthodes contraceptives à chaque site de services de l'organisation
<b>Stratégie DOTS</b>	Adopter et mettre en œuvre la stratégie DOTS (la norme mondiale pour le diagnostic, le traitement et le suivi de la tuberculose) pour tous les patients tuberculeux dans une communauté rurale	Renforcer les compétences des agents de santé communautaire (ASC) pour identifier et aiguiller les cas de tuberculose soupçonnés, pour l'examen microscopique des frottis et pour surveiller le traitement des patients tuberculeux	Réviser les directives de supervision pour incorporer tous les éléments de DOTS, modifier les programmes de formation des ASC pour incorporer DOTS dans leurs responsabilités actuelles et permettre aux assistants de laboratoires d'interpréter correctement les frottis et transmettre les résultats en temps opportun	Renforcer à la fois le système de supervision pour fournir une formation, une surveillance et un appui sur le site aux ASC dans leur nouveau rôle et le système de contrôle de la qualité pour assurer la qualité des processus au laboratoire pour l'interprétation et la manipulation des frottis	Renforcer le système de lutte contre la tuberculose au niveau national pour appuyer un bon dépistage des cas de tuberculose et la gestion des cas dans les communautés rurales
<b>Une approche du VIH/SIDA</b>	Mettre sur pied un programme de dépistage et counseling volontaires dans un hôpital du district	Aider le personnel à évaluer leurs propres valeurs et préjugés pour décourager les jugements catégoriques et les attitudes punitives envers les patients atteints de VIH/SIDA	Organiser des ateliers pour orienter le personnel vers les besoins des patients atteints de VIH/SIDA ainsi que des réunions informelles périodiques	Exiger des compétences dans le domaine du VIH/SIDA dans la performance du personnel en tant que partie du système de gestion des ressources humaines	Mettre sur pied des laboratoires de tests de VIH avec tout l'équipement nécessaire et un personnel bien formé et régulièrement et efficacement supervisé

## Examiner d'autres efforts de changement couronnés de succès

Dans bien des cas, une petite organisation, un groupe de travail ou quelques personnes engagées ont introduit des changements au niveau des procédures ou des pratiques et encouragé des changements énormes dans l'environnement plus large de la santé et de la santé de la reproduction, à la fois au niveau national et interna-

tional. Alors que de tels exemples peuvent être initiés par un petit nombre de leaders engagés, ils aboutissent à des améliorations spectaculaires de la santé d'un grand nombre de personnes. Dans certaines parties du monde, de tels efforts ont été très efficaces pour réduire les taux de mortalité maternelle et infantile, pour accroître l'utilisation de la planification familiale, prévenir et traiter des maladies infectieuses et dévastatrices comme la tuberculose et le VIH/SIDA.

### Deux changements de procédures qui ont eu un effet sur la santé

Dans différentes parties du monde, des carences dans les services et des maladies endémiques, comme la diarrhée, ont été abordées avec succès. Les exemples suivants représentent des changements des protocoles de traitement qui ont été appliqués à une plus grande échelle et qui sont à présent largement répandus.

#### THÉRAPIE DE RÉHYDRATATION ORALE

Au Bangladesh, à la fin des années 1960, des professionnels de la santé publique ont découvert qu'un simple traitement, la thérapie de réhydratation orale (TRO), pouvait sauver la vie d'enfants souffrant d'une diarrhée. Presque une décennie plus tard, Fazle Hasan Abed – le fondateur de BRAC, une ONG consacrée aux secours d'après-guerre – a reconnu que les programmes de TRO ne donnaient pas toujours des résultats aussi bons que prévus et s'est rendu compte que leur succès dépendait de la préparation des sels de réhydratation orale (SRO) contenant des proportions correctes en eau, en sel et en sucre. À la fin des années 1970, il a relevé personnellement le défi et a fait des expérimentations avec des quantités différentes d'ingrédients dans sa cuisine et les a envoyées à un laboratoire à des fins d'analyse. Lorsque la formule correcte a été identifiée, M. Abed a travaillé avec son personnel pour tester et adapter la formule de TRO aux modes d'alimentation des bébés au Bangladesh.

Dans les années 1980 et 1990, il a converti ses expérimentations simples en un programme dans lequel des agents de terrain faisaient du porte à porte dans les régions rurales pour enseigner aux jeunes filles et aux femmes la façon de préparer le TRO chez elles, en utilisant un demi-litre d'eau, une pincée de sel et une poignée de gur (du sucre brun non raffiné). À la fin des années 1990, BRAC avait formé 12 millions de familles à préparer un TRO efficace et sans danger chez elles. Au fil des années, les femmes de la communauté qui avaient travaillé comme formatrices ont créé leurs propres procédures novatrices pour simplifier le processus de TRO et aider les mères à effectuer des mesures précises.

#### LISTE DE CONTRÔLE POUR LA GROSSESSE

Dans de nombreuses régions du monde, les prestataires des formations sanitaires renvoient souvent chez elles les nouvelles clientes des services de planification familiale sans moyen de contraception parce qu'ils ne savent pas avec certitude si ces femmes sont enceintes ou non. (Une grossesse soupçonnée est une contre-indication pour les méthodes hormonales et les dispositifs intra-utérins.) Bien que des critères permettant d'exclure une grossesse aient été mis au point au début des années 1990, leur dissémination a été limitée. Travaillant avec quelques représentants très déterminés et engagés du Ministère de la santé du Kenya, Family Health International (FHI) a documenté des taux élevés de refus de services puis a converti les critères permettant d'exclure une grossesse en une liste de contrôle plastifiée, facile à utiliser. En 1997, en collaboration avec le FHI, des médecins et des infirmières spécialement formés ont testé l'efficacité de cette liste dans sept formations sanitaires du Ministère de la santé au Kenya. Ils ont découvert qu'un nombre infime de patientes étaient enceintes et ils ont presque éliminé le refus inutile de services en utilisant systématiquement cette liste.

Après avoir appris les résultats de cet essai, le Ministère de la santé a incorporé l'utilisation de la liste aux directives nationales de planification familiale et à la formation au niveau du district. Au bout de huit mois, la proportion de clientes qui n'avaient pas leurs règles ayant reçu une méthode de contraception au cours de leur première visite s'était accrue de plus d'un tiers. Par le biais d'Internet et avec l'aide de l'USAID, de JHPIEGO et d'autres institutions, la liste de contrôle a été traduite en plus de six langues et adoptée par des programmes nationaux en Afrique, en Asie et en Amérique latine. Elle peut être obtenue sur le site Web de FHI : <http://www.fhi.org/fr/fhif.html>.

Source de la liste de contrôle pour la grossesse : Communication avec John Stanback, Conseiller technique, FHI

# Incorporer des facteurs de réussite dans les changements

Des pratiques de santé, des procédures cliniques ou des pratiques de gestion efficaces peuvent se propager très

lentement dans une population à moins que des facteurs-clés soient incorporés dans les efforts de changement pour accélérer leur diffusion.

## L'effet d'un agent de changement sur la diffusion

Un des retards les plus dramatiques de la diffusion d'une procédure efficace concerne le scorbut, cette maladie ancienne et létale qui a entraîné la mort douloureuse de milliers de marins pendant plus de deux siècles. En l'espace de 20 ans, 10 000 hommes sont décédés à cause de cette maladie.

### DÉCOUVRIR UNE FAÇON DE PRÉVENIR LE SCORBUT

En 1601, une expérience simple sur une flotte de navires britanniques a fourni des preuves convaincantes qu'une petite quantité de jus de citron administrée quotidiennement pouvait prévenir le scorbut. Les résultats ont été rapportés mais ils ont été généralement ignorés jusqu'à ce que l'expérience soit répétée avec succès en 1746. Même après cette date, il a encore fallu 48 ans pour que la marine britannique améliore les vivres habituels sur les navires à voiles.

### ACCÉLÉRER LE CHANGEMENT

Le moment décisif est arrivé grâce aux efforts d'une personne – Gilbert Blane, un jeune médecin de la marine. Blane a fourni des rations quotidiennes de jus de citron à l'équipage de son navire au cours d'un voyage de 23 semaines à destination de l'Inde et le navire est arrivé à Madras sans un seul décès ni cas de scorbut. Il a documenté cet événement remarquable, en a informé les décideurs politiques et les a finalement persuadés de fournir du jus de citron aux équipages de tous les navires à voiles. Ainsi, 193 années se sont écoulées avant qu'un médecin arrive à convaincre les autorités grâce à ses données d'adopter une procédure simple, novatrice, efficace et largement disponible pour éviter des souffrances et des décès inutiles.

Cinq facteurs ont un effet puissant pour traduire des idées novatrices en pratiques réalisables. Ces facteurs s'appliquent à des améliorations dans les services directs ainsi qu'à des améliorations de gestion qui conduisent à de meilleurs services. Ces facteurs de réussite sont :

- un agent de changement dévoué qui montre l'exemple ;
- la clarté de l'objectif et des résultats anticipés du changement ;
- une motivation et un appui continus fournis au personnel tout au long du processus de changement ;
- une responsabilité clairement attribuée et acceptée de la mise en œuvre du changement ;
- un environnement qui encourage le changement.

## Avoir un agent de changement dévoué qui montre l'exemple

Avoir un agent de changement interne qui soit profondément concerné par le changement d'une pratique est le facteur le plus important de la réussite. Les agents de

changement transmettent leur engagement et leur enthousiasme aux personnes qui feront le travail quotidien difficile de mise en œuvre du changement. Les agents de changement facilitent le travail des groupes en mettant au point, en appliquant et en recommandant de nouvelles pratiques. Ils sont les mains invisibles qui transforment une vision en action (Miller et Lawton, 2002). Les nouvelles pratiques imposées de l'extérieur ne durent souvent que peu de temps s'il n'y a pas d'agent de changement dans l'organisation.

Généralement, les agents de changement ne sont pas les auteurs de celui-ci mais ils sont les innovateurs dans l'organisation. Ils voient un défi, étudient la manière dont il a été relevé efficacement ailleurs puis ils adaptent cette approche testée à leur situation tout en transmettant leur enthousiasme aux autres quant à la possibilité de pouvoir changer foncièrement les choses. Parfois, un responsable plus expérimenté (qui parraine ou défend le changement) et une autre personne que le responsable nommé leader du changement partagent le rôle d'agent de changement.

En tant que responsable de la santé, vous êtes un agent de changement, que vous luttiez contre l'infection au

niveau de l'établissement ou que vous trouviez des façons de fournir des services avec des ressources réduites dans votre district ou votre province. Vous pouvez introduire de nouvelles approches par rapport aux méthodes employées précédemment. En remplissant ce rôle, vous aurez l'occasion – et le défi – d'aider votre personnel à se rendre compte que certaines des procédures cliniques, attitudes et comportements ou pratiques de gestion habituels peuvent empêcher de fournir à vos clients les services dont ils ont besoin.

En tant qu'agent de changement, il est possible que vous ne soyez pas toujours récompensé publiquement pour vos efforts intenses visant à changer des pratiques : une fois qu'une initiative de changement est en cours, elle peut générer son propre dynamisme et il est possible que votre contribution ne soit pas toujours visible. Que l'on vous remercie directement ou non pour vos efforts, votre récompense sera de savoir que vous avez contribué de façon précieuse et durable à remplir la mission de votre organisation, à améliorer les services de santé et la santé de vos clients.

Vous pouvez accélérer l'adoption et la diffusion des nouvelles pratiques lorsque vous incorporez dans vos

efforts de changement les autres facteurs cruciaux pour la réussite énumérés à la page 6.

## Faire preuve de clarté en ce qui concerne l'objectif et les résultats anticipés

Votre personnel et les autres parties prenantes qui mettront en œuvre tout changement majeur doivent comprendre les défis auxquels votre organisation fait face en remplissant sa mission et son mandat. Ils doivent convenir d'un défi qu'ils pensent pouvoir relever en changeant des pratiques inefficaces. Il est très important qu'ils soient convaincus que la nouvelle pratique proposée :

- présente des avantages clairs pour eux-mêmes et pour les personnes qu'ils desservent ;
- peut être testée sans un investissement ou un risque énorme ;
- correspond aux valeurs organisationnelles acceptées ;
- peut être appliquée sans perturber gravement les services actuels.

## Toucher les personnes qui mettent en œuvre le changement

En tant qu'agent de changement, vous devez trouver des façons de toucher les différents types de personnes qui travaillent dans une organisation.

### MOBILISER LES LEADERS D'OPINION

Commencez par obtenir l'engagement des leaders d'opinion – les innovateurs aventureux qui sont le fer de lance des nouvelles pratiques – et des personnes qui les adoptent dès le départ, qui sont juste derrière eux. Ces personnes imaginent rapidement comment une nouvelle pratique peut les aider à atteindre leurs buts et ont hâte de l'appliquer.

### ENCOURAGER D'AUTRES PERSONNES À SUIVRE L'EXEMPLE

Encouragez les leaders d'opinion à mobiliser la majeure partie du personnel pour qu'elle comprenne et adopte la nouvelle pratique. Cette majeure partie devrait savoir comment cette pratique relèvera un défi organisationnel important qui affecte leur travail, comment leur adoption de cette nouvelle pratique est liée à leur réputation professionnelle dans l'organisation et comment elle les aidera à améliorer les soins apportés à leurs patients. En d'autres termes, ils doivent comprendre les avantages que cette pratique présente pour eux.

### S'ADRESSER INDIRECTEMENT AUX « TRAINARDS »

Finalement, des études sur la diffusion des innovations montrent qu'un petit pourcentage de presque chaque groupe est à la traîne lorsqu'on effectue un changement. Ne concentrez pas vos efforts sur ce petit groupe (parfois appelé « trainards ») mais laissez les bons résultats des autres entraîner finalement ce groupe. Lorsque le changement de pratique deviendra officiel, les changements de normes et de performance attendus encourageront ces « trainards » à adopter la nouvelle pratique.

Source : Adapté de Rogers 2003

## Motiver et appuyer le personnel tout au long du processus de changement

Vous devez obtenir l'engagement du personnel et des autres personnes qui peuvent vous aider. Pour inspirer

un engagement initial chez votre personnel, vous pouvez créer une vision partagée de l'amélioration de la situation qui pourrait résulter de la nouvelle procédure.

Une fois que vous avez obtenu leur appui, vous aurez besoin de stratégies pour conserver leur dévouement à travers toutes les phases du processus. Pour ce faire, vous devez croire vous-même fermement que ces pratiques et attitudes doivent et peuvent être changées. Démontrez clairement votre engagement à votre personnel par vos actions et mobilisez les ressources nécessaires. Vous pouvez mettre sur pied un réseau de personnes de confiance qui se soucient de vous pour vous aider à ranimer votre engagement s'il faiblit de temps en temps. Il peut inclure des collègues au niveau local dans des organisations similaires ou dans des associations commerciales ainsi que des personnes travaillant dans votre organisation.

La publicité des premiers succès et avantages est également une façon de motiver le personnel. Vous devez chercher de bons exemples de réalisations individuelles et les reconnaître publiquement pour remonter le moral du personnel et dynamiser les étapes suivantes. Lorsque le progrès semble lent, vous pouvez encadrer individuellement des personnes au cours de réunions de soutien. Vous pouvez guider le personnel sur la voie des nouvelles possibilités pour surmonter les obstacles en posant des questions.

## **Obtenir l'approbation du personnel au sujet de la responsabilité attribuée**

Vous devez attribuer une responsabilité claire au personnel pour la mise en œuvre du changement et l'encourager à l'accepter. Si les membres du personnel doivent être tenus responsables de l'introduction du changement, ils doivent :

- être encouragés à reconnaître l'urgence et la priorité du changement proposé ;
- recevoir l'information, les ressources et les compétences nécessaires pour assumer leurs nouvelles responsabilités ;
- intégrer les nouvelles responsabilités dans la performance attendue d'eux et être considérés comme les responsables de la réalisation de leur part des efforts de changement.

Les personnes qui mettent en œuvre le changement compteront également sur vous pour leur fournir l'appui nécessaire et leur démontrer votre engagement. Ils s'attendent à ce que vous donniez l'exemple des nouvelles attitudes et pratiques que vous souhaitez qu'ils adoptent.

## **Promouvoir un environnement qui encourage le changement**

Votre culture organisationnelle est composée de valeurs, de croyances, de suppositions et de traditions professionnelles partagées qui ont assuré la survie de votre organisation et qui sont considérées comme la façon « correcte » de traiter les interactions et les activités quotidiennes. Il est important que vous examiniez la culture de votre organisation en ce qui concerne le changement. Il est possible que votre organisation ait une culture qui encourage l'apprentissage et l'innovation, sur laquelle vous pouvez tabler pour appuyer votre effort. Par contre, la culture de votre organisation peut décourager de nouvelles approches et les initiatives du personnel au-delà de directives spécifiques. Même dans cette situation, vous pouvez promouvoir dans votre propre groupe de travail un environnement qui encourage le changement et vous pouvez rechercher l'appui des responsables les plus ouverts sur l'avenir dans l'organisation. Lorsque vous avez remporté un certain succès, vous pouvez utiliser ces résultats en tant que partie du processus pour persuader d'autres personnes dans votre organisation de considérer de nouvelles pratiques.

Dans de nombreux pays, l'expérience montre que de nouvelles pratiques sont le plus souvent adoptées avec succès dans les organisations ou au sein de groupes de travail dans lesquels :

- prendre l'initiative d'un changement fait partie d'un processus continu : on encourage le personnel à introduire de petites améliorations pratiques et pas seulement à effectuer de vastes changements en temps de crise ;
- les équipes de travail sont conçues pour rassembler des personnes dont les perspectives variées se complètent ;
- on récompense le personnel s'il pose des questions, s'il prend des risques et s'il remet en question le status quo afin de mieux remplir la mission de l'organisation ;
- les leaders partagent facilement l'information et les connaissances et encouragent le personnel à tous les échelons à faire de même ;
- les membres du personnel ont confiance en l'honnêteté et en la crédibilité des personnes qui encouragent le changement.

Une fois que vous aurez étudié les facteurs qui contribuent au succès d'un changement, il sera utile de comprendre les facteurs qui entravent le changement.

## Pourquoi le maintien d'une nouvelle pratique est-il une gageure ?

Les études sur les organisations indiquent que des efforts de changement prometteurs échouent le plus souvent pour des raisons similaires. Certaines des raisons de l'échec sont énumérées ci-dessous :

RAISONS DE L'ÉCHEC	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Les responsables répètent des interventions familières même lorsqu'elles n'ont pas donné de résultats dans le passé.</li><li>■ Les responsables passent directement de la prise de conscience d'un problème à une solution aux symptômes du problème sans en aborder les causes sous-jacentes.</li><li>■ Les membres du personnel ne comprennent pas bien la nouvelle pratique ou y sont opposés et leurs superviseurs ne sont pas au courant de leur gêne.</li><li>■ Les ressources humaines et matérielles nécessaires pour mettre en œuvre la nouvelle pratique ne sont pas attribuées aux efforts de changement.</li><li>■ Une pratique qui a donné de bons résultats dans un autre cadre n'est pas correctement adaptée à un nouveau cadre et, de ce fait, le personnel dans le nouveau cadre ne se sent jamais responsable du changement.</li><li>■ L'extension d'une réussite à petite échelle – souvent un projet pilote – est proposée sans planifier les changements nécessaires dans les systèmes de gestion pour le soutenir ou sans rationaliser avec soin les pratiques pour qu'elles restent efficaces avec moins de ressources au cours de la reproduction à grande échelle.</li></ul>
CONSÉQUENCES DE L'ÉCHEC	Ignorer ces écueils potentiels peut signifier faire face à un échec coûteux ayant de graves conséquences : le gaspillage du temps et de l'argent, un personnel démoralisé et cynique et, finalement pour les clients, des maladies, des incapacités et parfois même des décès.

## Mener le processus du changement

En tant qu'agent de changement, vous devrez faire participer votre personnel à un processus de changement valable. Il est possible que vous deviez leur rappeler qu'institutionnaliser une nouvelle pratique nécessite des efforts même lorsque les indications montrent qu'une intervention peut donner des résultats ou lorsque la nouvelle pratique a été adoptée par des décideurs importants dans une organisation. Les agents de changement couronnés de succès guident leur personnel à travers cinq phases :

- **Phase 1 : Reconnaître un défi** : l'écart entre la réalisation souhaitée et la réalisation réelle (par exemple, le pourcentage de couples suivant réellement des pratiques de planification familiale est de 20 pour cent seulement bien que la formation sanitaire de planification familiale souhaite que 50 pour cent au moins les suivent) ;
- **Phase 2 : Identifier des pratiques prometteuses** pour améliorer les services – celles qui semblent avoir un niveau élevé de réussite et de transférabilité ;

- **Phase 3 : Adapter et tester une pratique prometteuse ou un ensemble de pratiques** pour s'assurer qu'elle convient au contexte et pour résoudre les difficultés dans un cadre limité ;
- **Phase 4 : Mettre en œuvre la(les) nouvelle(s) pratique(s)**, en mettant sur pied une base solide qui vous permettra de passer de l'adaptation à l'application réelle ;
- **Phase 5 : Appliquer la(les) nouvelle(s) pratique(s)** à grande échelle et les systèmes qui la(les) soutiennent.

Chacune de ces phases inclut des activités qui maximiseront les facteurs conduisant à un changement réussi. Votre engagement au processus doit être sans réserve puisqu'il faut souvent des efforts à long terme pour changer même des pratiques simples dans un groupe de travail, un établissement de santé ou une organisation. En guidant votre groupe, votre établissement ou votre organisation à travers ces cinq phases, vous tirerez parti des pratiques de leadership que les responsables couronnés de succès dans le monde entier utilisent pour obtenir des résultats. Dans chaque phase, vous :

- *scrutez* pour trouver les connaissances mises à jour sur votre groupe de travail, votre établissement ou votre organisation et sur l'environnement plus large dans lequel vous travaillez ; soyez conscient de la façon dont votre comportement et vos valeurs affectent les autres ; examinez soigneusement comment un changement de pratiques familières affectera probablement votre personnel et les autres parties prenantes ;
- *concentrez* les efforts de changement pour réaliser la mission, les stratégies et les priorités de votre organisation ;
- *alignez et mobilisez* le temps et l'énergie de votre personnel ainsi que les ressources matérielles et financières pour appuyer le processus de changement ;
- *serez une source d'inspiration* pour les membres de votre personnel afin qu'ils s'engagent pleinement dans le processus de changement en reconnaissant que leur rôle est important, en partageant votre enthousiasme personnel et en donnant l'exemple du comportement que vous attendez d'eux.

Pour plus d'information sur ces pratiques de leadership, veuillez consulter *Le Management*, volume 10, numéro 3, intitulé « Former des responsables qui soient des leaders ».

## Phase 1 : Reconnaître un défi

Les personnes qui connaissent votre établissement et ses clients sont souvent en mesure de décrire les défis organisationnels ou de prestations de services. Pour commencer à aborder ces préoccupations, vous pouvez générer un enthousiasme auprès d'un large échantillon représentatif de votre personnel en créant d'abord une vision partagée d'un meilleur avenir. Imaginez ensemble ce à quoi l'avenir ressemblerait si vous réussissiez à relever ces défis. À partir des différentes visions de l'avenir des membres du personnel, dressez une liste des éléments sur lesquels tout le monde est d'accord, classez ces éléments par ordre de priorité et résumez cette vision. Elle inspirera les membres du personnel à s'engager à faire face aux défis actuels et futurs.

En gardant la vision et les défis à l'esprit, identifiez avec le personnel un grave obstacle auquel votre service ou votre établissement fait face – quelque chose qui repousse cet avenir dans lequel vous seriez en train de fournir les meilleurs services possibles à vos clients. Parvenez à une compréhension partagée du problème : convenez exactement de la nature de cet obstacle et la façon dont il affecte la prestation des services.

Déterminez les causes sous-jacentes qui empêchent de trouver une solution. La technique des « Cinq pourquoi »

est une bonne façon d'y parvenir. Examinez de près les indications du problème et demandez pourquoi le problème persiste. Continuez à demander « pourquoi ? » pour creuser et trouver les causes sous-jacentes sur lesquelles vous avez un certain contrôle.

Au cours de cette phase, il est utile de passer de la notion de « problème » à la notion de « défi ». Les problèmes semblent souvent insurmontables et les gens ont tendance à abandonner la lutte. En les considérant comme des défis, vous pouvez toutefois atteindre le résultat souhaité en abordant les causes sous-jacentes et en surmontant les obstacles. Par exemple, un problème énoncé comme un manque de motivation parmi les prestataires de services de planification familiale pourrait avoir pour cause sous-jacente un système inadéquat de surveillance des stocks de contraceptifs résultant en de fréquentes ruptures de stocks. Le problème pourrait être reformulé sous forme de défi : « Que pouvons-nous faire pour améliorer la motivation du personnel face à notre système inadéquat de surveillance des stocks ? » Cette façon de penser aide à convaincre tous les membres du personnel de chercher une solution et de ne pas succomber au désespoir face à un problème apparemment insoluble.

Avant de passer à la phase suivante, commencez à obtenir l'engagement de la direction. Réfléchissez avec soin aux personnes qui pourraient être vos alliés dans la direction et concentrez-vous sur la façon d'obtenir leur appui. Expliquez le problème et les raisons pour lesquelles votre groupe et vous-même avez choisi de l'aborder en tant que défi. Bien qu'il soit possible que vous n'obteniez pas leur appui total, vous aurez besoin d'au moins un allié dans la direction qui puisse présenter votre argument aux autres cadres dirigeants et obtenir leur appui avec le temps. Au fur et à mesure que votre initiative prend de l'ampleur et que vous pouvez documenter les premiers succès, vous aurez besoin de leur appui pour réunir les ressources nécessaires à l'application de la procédure à grande échelle au-delà de votre service.

## Phase 2 : Identifier des pratiques prometteuses

Une pratique prometteuse :

- traite de problèmes qui sont pertinents pour le défi identifié ;
- a clairement atteint les objectifs du programme dans un autre cadre ;
- a conduit à des améliorations observables ou mesurables des services ;
- comporte des éléments que vos collègues et vous-même pensez pouvoir adapter et transférer à votre cas.

## Sonder les ressources pour identifier des pratiques prometteuses

### ÉCHANGES AU NIVEAU LOCAL

Des groupes au sein de pays établissent des échanges d'information sur de bonnes pratiques locales, par exemple :

- **Solution Exchange.** L'équipe nationale des Nations Unies en Inde a lancé cette initiative à l'intention des professionnels du développement pour qu'ils puissent échanger les meilleures pratiques en Inde. Consultez <http://www.solutionexchange-un.net.in>

### RESSOURCES INTERNA- TIONALES

Certaines des ressources internationales permettant d'identifier des pratiques prometteuses sont énumérées ci-dessous.

- **Best Practices Compendium for Family Planning and Reproductive Health.** [Compendium des meilleures pratiques pour la planification familiale et la santé de la reproduction.] Le projet Advance Africa du MSH a mis au point cette base de données en ligne des meilleures pratiques dans les services de santé de la reproduction et de la planification familiale. Visitez <http://erc.msh.org>.
- **The Cochrane Collaboration.** La Cochrane Collaboration, une organisation internationale à but non lucratif, publie des examens systématiques des interventions dans le domaine des soins de santé. Visitez <http://www.cochrane.org/> et cliquez sur « français ». La plupart des examens sont en anglais à <http://www.cochrane.org/reviews/index.htm> (Des résumés de ces examens peuvent être trouvés sur le site de Informed Health Online. Consultez <http://www.informedhealthonline.org/>)
- **FHI/UNAIDS Best Practices in HIV/AIDS Prevention.** Consultez <http://www.fhi.org/en/Publications/index.htm>
- **La boîte à outils du manager de santé.** Le compendium électronique du MSH sur les outils de gestion et les bonnes pratiques peut aider les professionnels de la santé à fournir des services de santé accessibles, viables et de bonne qualité. Visitez <http://erc.msh.org> et voyez « The Health Manager's Toolkit », puis cliquez sur « français ».
- **Implementing Best Practices (IBP) Initiative.** Ce forum international aide les décideurs, les administrateurs de programme, les organisations responsables de l'exécution et les prestataires à identifier et à appliquer des procédures cliniques factuelles afin d'améliorer les résultats cliniques en matière de santé de la reproduction dans leurs pays. Consultez <http://www.hopkinsmedicine.org/ccp/ibp/home.htm>
- **The Lancet Neonatal Survival Series.** Cette série de survie néonatale inclut l'article de Darmstadt, G. L. et al. intitulé « Evidence-based, cost-effective interventions: How many newborn babies can we save? » [Des interventions factuelles rentables : Combien de nouveau-nés pouvons-nous sauver ?]. Voyez *The Lancet*, Neonatal Survival, volume 365, numéro 9463, mars 2005, p. 977–988. Consultez <http://www.thelancet.com/search>
- **USAID Maximizing Access and Quality (MAQ) Initiative.** [Initiative de l'USAID pour maximiser l'accès et la qualité.] Cette initiative du gouvernement inclut les bonnes pratiques pour améliorer les services de santé de la reproduction ainsi qu'un échange à l'intention des missions de l'USAID, des homologues nationaux, USAID/Washington et des institutions collaborant avec l'USAID. Consultez <http://www.maqweb.org/franco/franco.shtml>
- **Organisation mondiale de la santé (OMS).** L'OMS détient un nombre croissant de produits disponibles sur les pratiques prometteuses. Visitez <http://www.who.int/reproductive-health> et cliquez sur « Search » puis sur « Publications » :
  - **Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use.** Ce document examine les critères qui ont fait leurs preuves pour l'utilisation sans danger de 19 méthodes contraceptives à l'intention des hommes et des femmes présentant des caractéristiques et des conditions médicales différentes.

continue à la page 12

- *Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use*. Directives allant de pair avec la publication mentionnée ci-dessus, ce document fournit des conseils sur l'utilisation sans danger et efficace d'une large gamme de méthodes contraceptives.
- *Reproductive Health Library (RHL)*. Les ressortissants de pays à faibles et moyens revenus peuvent s'informer des meilleures procédures de l'initiative IBP grâce à un abonnement gratuit à Reproductive Health Library. Chaque CD-ROM examine les meilleures pratiques en ce qui concerne un thème spécifique. Consultez <http://www.who.int/reproductive-health/rhl/index.html>

Afin d'identifier des pratiques prometteuses pour relever votre défi, vous pouvez chercher des pratiques ou des interventions qui ont permis à d'autres d'aborder des défis similaires et leurs causes. Commencez par les pratiques qui ont été introduites localement, soit dans une autre partie de votre organisation, soit dans d'autres organisations. Vous pouvez étendre votre recherche à une zone géographique plus vaste puis à des pratiques qui sont approuvées par des autorités nationales ayant une bonne réputation dans votre pays et, finalement, si vous n'avez pas trouvé de pratiques prometteuses plus près, à des pratiques encouragées par les institutions internationales. Vous pouvez parcourir le Net pour trouver des informations sur le problème de santé sous-jacent à votre défi afin de vous informer des procédures documentées et des pratiques internationales.

Si possible, cherchez des pratiques qui ont été testées sur le terrain et qui fournissent des indications crédibles de réussite et de transférabilité. Partagez ces indications de réussite avec votre personnel et les autres parties prenantes. Vous pouvez les aider à voir comment ces pratiques leur seront utiles et rendront leur travail plus efficace. Ensuite, choisissez, parmi celles présentant les meilleures réussite et transférabilité, une intervention ou pratique qui, selon votre personnel et vous-même, correspond le mieux à votre défi prioritaire et aux besoins, à la mission et aux ressources de votre organisation.

### Phase 3 : Adapter et tester une pratique ou un ensemble de pratiques prometteuses

Formez une équipe avec des personnes qui se sont engagées à introduire le changement souhaité. Cette équipe de changement agira en tant que coalition dirigeante tout au long du reste du processus. Ensemble, vous défendrez les efforts de changement auprès du reste du personnel. Analysez avec l'équipe de changement les similarités et les différences qui existent entre votre cadre et celui dont la pratique ou l'ensemble de pratiques provient. Effectuez ensemble les adaptations que vous jugez nécessaires pour que la(les) nouvelle(s) pratique(s) convienne(nt) mieux

aux caractéristiques uniques et à l'environnement de votre groupe de travail, établissement ou organisation.

Lorsque vous adaptez la pratique, veillez à votre culture organisationnelle. Examinez les éléments de la culture qui appuieront ou entraveront la nouvelle pratique. Tirez parti des éléments de la culture qui appuieront des changements permanents. Ensuite, au fur et à mesure de l'élargissement de la pratique, vous pouvez essayer de trouver dans l'organisation des personnes ayant une expérience appropriée pour vous aider à vous occuper des éléments culturels qui pourraient éroder les changements au cours du temps, tels que des attitudes négatives vis-à-vis du changement de la situation existante.

Vous êtes maintenant prêt à tester la pratique dans un cadre restreint. Le cadre dans lequel vous introduisez la pratique doit être suffisamment limité pour l'essayer rapidement et de façon peu onéreuse mais doit aussi être relativement typique des cadres dans lesquels vous avez l'intention d'introduire la nouvelle pratique. Décidez avec votre équipe des objectifs de la nouvelle pratique, de la façon dont elle sera mise en œuvre et de la façon dont les progrès seront évalués. Choisissez les indicateurs qui fourniront des indications convaincantes quant à la réussite ou à l'échec de la pratique eu égard au défi à relever. Travaillez avec l'équipe de changement pour voir la façon dont fonctionne la pratique dans les circonstances et les contraintes de votre cadre.

Évaluez ensuite le succès de cet essai à petite échelle par rapport aux indicateurs. Les leçons tirées de cette expérience vous permettront d'éliminer les obstacles qui sont souvent ignorés ou sous-estimés lorsqu'une organisation entreprend un changement majeur. Vous pouvez effectuer toutes les adaptations nécessaires avant de mettre en œuvre la nouvelle pratique partout dans votre service, établissement ou organisation.

Il est important de se rendre compte qu'au cours de la phase suivante, il est possible que d'autres parties de votre organisation aient besoin d'effectuer leurs propres adaptations lorsqu'elles introduisent la pratique prometteuse. Cela est acceptable tant que les caractéristiques essentielles de la pratique sont conservées. De petites

### PRÉVENTION DE LA DIARRHÉE CHEZ LES ENFANTS DANS UNE COLONIE DE SQUATTERS

A Karachi, en 2002, 600 ménages d'une colonie de squatters ont réussi à réduire de 52 pour cent l'incidence de la diarrhée chez les enfants par rapport à l'incidence dans un groupe témoin au cours de la même année. Qu'est-ce qui a fait la différence ? Les efforts ont débuté parce qu'il est bien connu que les bidonvilles sont des terrains propices aux bactéries qui causent la diarrhée et que se laver les mains peut faire beaucoup de différence.

**Tester l'intervention.** L'intervention était simple : des agents de terrain de HOPE – une ONG locale respectée – ont joué le rôle d'agents de changement et ont rendu visite toutes les semaines à des ménages sélectionnés. Ils

ont fourni des instructions sur le lavage des mains et ont répondu aux questions dans la langue locale, avec des images à l'appui. Ils ont apporté du savon aux familles lors de chaque visite et ont recueilli avec soin des données, fournissant des indications sur la diminution frappante de l'incidence de la diarrhée dans ces ménages.

**Élargir la portée de l'intervention.** L'étape suivante sera la mise en œuvre du programme par le biais de partenariats publics-privés entre le fabricant de savon et les institutions de santé locales afin d'atteindre les enfants en danger dans d'autres parties du Pakistan ainsi qu'aux Philippines et en Chine.

Source : Luby et al., 2004

adaptations donneront aux personnes qui mettent en œuvre la pratique un sentiment de responsabilité et d'engagement, qui était important pour votre propre équipe lorsque vous avez introduit le changement initialement.

#### Phase 4 : Mettre en œuvre la nouvelle pratique

Dans cette phase, vous étendrez l'utilisation de la pratique du cadre limité dans lequel vous l'avez testée à d'autres endroits. Cela peut signifier élargir son utilisation d'une formation sanitaire à des formations sanitaires multiples ou d'un service hospitalier à plusieurs services. Grâce à votre engagement profond et à vos conseils, l'équipe du changement peut assumer la responsabilité des activités de mise en œuvre en suscitant un intérêt, une curiosité, un engagement et finalement un sentiment de responsabilité parmi le reste du personnel, en particulier chez eux qui seront directement engagés dans la mise en œuvre de la nouvelle pratique.

Dans tous les cadres où vous allez mettre en œuvre la nouvelle pratique, votre équipe de changement et vous-même devrez :

- démontrer clairement à la direction et aux responsables des services engagés dans le changement ce que la nouvelle pratique a apporté et la façon dont elle a été mise en œuvre ainsi que la manière avec laquelle et le moment auquel les progrès peuvent être évalués ;
- convenir des étapes nécessaires en spécifiant les tâches à accomplir, le moment de les accomplir, les personnes qui doivent les accomplir et avec quelles ressources ;
- vous assurer que les personnes responsables des tâches comprennent leur rôle, disposent du temps et des

ressources nécessaires pour effectuer le travail et sont tenues responsables de s'acquitter de leurs tâches ;

- surveiller et documenter les progrès par rapport aux indicateurs que vous avez tous choisis et effectuer des adaptations supplémentaires si certains aspects de l'intervention ne donnent pas de bons résultats ;
- demander aux responsables des nouveaux sites de mise en œuvre d'identifier toutes les personnes affectées directement et indirectement par le changement, de conserver leur participation et de les informer des progrès accomplis ;
- reconnaître les résultats provisoires visibles, les « petites victoires » afin d'encourager et de renforcer la confiance du personnel s'efforçant d'intégrer la nouvelle pratique dans le système.

Au fur et à mesure que l'équipe du changement, composée maintenant de nouveaux responsables, réussit à mettre en œuvre la pratique et rend les réalisations publiques, vous édifierez une base d'appui parmi des parties prenantes influentes et des décideurs, en particulier parmi les cadres dirigeants. Certaines de ces personnes défendront finalement une application à grande échelle ainsi que de nouvelles pratiques ou procédures qui pourront permettre à votre personnel de relever d'autres défis à l'avenir.

#### Phase 5 : Appliquer la pratique couronnée de succès à grande échelle

Si la nouvelle pratique a réellement permis d'obtenir les résultats escomptés, l'équipe du changement élargie et vous-même pouvez examiner comment l'appliquer à

grande échelle pour étendre ses avantages dans votre organisation et au-delà de celle-ci.

Une application interne à grande échelle a lieu lorsque des pratiques efficaces sont reproduites ou adaptées dans une organisation pour atteindre une population plus large ou une population complètement nouvelle. *Par exemple, un Ministère de la santé peut appliquer à grande échelle dans toutes les maternités du pays une procédure utilisée pour éviter une hémorragie post-partum dans les maternités d'un district. Cela implique qu'il faille s'assurer que les ressources actuelles perdurent ou acquérir de nouvelles ressources.*

Une application externe à grande échelle a lieu lorsqu'une autre organisation ou institution tire parti de votre expérience pour effectuer les phases du processus du changement en identifiant son propre défi et en adaptant et en mettant en œuvre la pratique que vous avez trouvée efficace. Il est possible qu'elle finisse par l'appliquer à une échelle encore plus grande si sa version adaptée est couronnée de succès. *Par exemple, une ONG, qui a introduit un programme de dépistage et counseling volontaire couronné de succès à l'intention des patients séropositifs, peut aider un Ministère de la santé à adapter le programme pour que les patients séropositifs des centres de santé gouvernementaux puissent recevoir également un traitement.*

À ce stade, vous pouvez céder l'application à grande

échelle à des personnes ayant plus d'ancienneté, plus d'autorité et de contacts. Mais vous devez d'abord effectuer le travail préparatoire. Il est possible que vous deviez réaménager quelque peu la pratique pour qu'elle nécessite moins de ressources sans perdre de son efficacité. Vous devrez intégrer le changement dans les pratiques de gestion. Partout où cela est possible, utilisez les politiques, systèmes de performance, récompenses et structures existants pour intégrer la nouvelle pratique dans les activités quotidiennes de l'organisation ou du programme.

Vous aurez également besoin d'une stratégie de communication pour faire connaître l'expérience couronnée de succès aux personnes qui pourraient l'adopter, y compris des agents de changement dans d'autres parties de votre organisation ou de votre programme. Adaptez vos messages aux différents publics, en soulignant les avantages de la nouvelle pratique pour chaque groupe et en répondant à la question : « Quel est l'avantage de cette pratique pour eux ? » Ces avantages peuvent indiquer comment le changement peut aider un groupe à atteindre ses objectifs ou à améliorer son environnement. Soyez prêt si possible à servir de conseiller lorsque d'autres personnes entreprennent leur propre processus de changement. Un changement efficace dépend souvent d'un transfert d'une personne à une autre.

## Solutions pratiques—Les Philippines

### METTRE EN ŒUVRE ET APPLIQUER À GRANDE ÉCHELLE UNE MÉTHODE PERMANENTE DE PLANIFICATION FAMILIALE

En 2001, la responsable municipale de la santé de Bago City dans la Province de Negros Occidental, aux Philippines, a examiné les données produites par un système de surveillance et d'information communautaire. Elle s'est rendue compte que les nombreux couples qui ne souhaitaient pas avoir plus d'enfants n'utilisaient pas de méthodes de planification familiale à long terme. Dans sa recherche de méthodes qui puissent être attrayantes pour ses clients, elle s'est rendue en Chine pour observer la technique de vasectomie sans bistouri.

**Campagne en faveur de la nouvelle méthode.** Elle est rentrée de Chine enthousiasmée par ce qu'elle avait vu et elle a rencontré des représentants du Bureau provincial de la santé, de Management Sciences for Health et d'EngenderHealth pour examiner si cette méthode pouvait être une option pour les couples de Bago City qui avaient le nombre d'enfants qu'ils souhaitaient. Elle a fait remarquer que la vasectomie sans bistouri est une procédure simple qui dure 10 minutes, qui nécessite peu de formation supplémentaire et qui utilise du matériel peu onéreux et facile à trouver. Elle peut être facilement exécutée dans

un centre de santé, elle est peu agressive et elle comporte un risque d'infection et d'autres complications très faible. Lorsque la responsable municipale de la santé a présenté son idée aux parties prenantes-clés de Bago City, un grand nombre d'entre elles ont douté que les hommes envisagent une forme de stérilisation quelle qu'elle soit mais son rapport a été si instructif et si persuasif qu'elles ont finalement convenu que le Bureau municipal de la santé de Bago City propose une vasectomie sans bistouri aux couples cherchant des méthodes permanentes de planification familiale.

**Mise en œuvre.** La responsable municipale de la santé a rassemblé une équipe de travail qui a formulé des stratégies pour introduire la nouvelle méthode et pour surveiller les résultats. L'initiative a été couronnée de succès avec une participation de clients étonnamment élevée. La responsable municipale de la santé et son équipe de travail ont attribué ce succès :

- à l'excellente formation des agents de santé bénévoles du *barangay* (village) afin d'inclure la vasectomie sans

bistouri dans leurs sessions d'éducation et de counseling sur les méthodes de planification familiale ;

- au fait qu'ils se sont adressés aux clients qui avaient déjà le nombre d'enfants qu'ils souhaitaient (cinq enfants en moyenne) ;
- à la publicité au niveau municipal pour encourager le public à accepter la procédure ;
- à la réunion d'information collective des clients potentiels et de leurs épouses, comprenant une démonstration de l'instrument utilisé pour la vasectomie sans bistouri ;
- à la formation des médecins au niveau local qui effectuent la vasectomie sans bistouri dans les centres de santé où les clients connaissent le personnel et lui font confiance ;
- au recrutement de clients satisfaits pour promouvoir le programme ;
- aux visites de suivi effectuées par des sages-femmes et des agents de santé du *barangay*.

**Application à grande échelle.** Ce qui était tout d'abord l'idée d'une seule personne, que personne ne pensait devoir réussir, a bientôt attiré l'attention du Ministère de la santé des Philippines. La réussite de l'initiative de Bago City a conduit le Ministère de la santé à introduire la vasectomie sans bistouri sur une base plus large en tant que moyen d'accroître la participation masculine à une

méthode de planification familiale permanente simple et peu onéreuse. Il a mis l'accent sur la prestation de services dans des communautés pauvres, difficiles à atteindre dont les besoins en matière de planification familiale étaient élevés et non satisfaits, à l'intention des couples qui avaient déjà le nombre d'enfants qu'ils souhaitaient.

Des sites de services itinérants ont montré des vidéos détaillées de la procédure de vasectomie sans bistouri. Des conseillers locaux spécialement formés ont rassemblé les hommes en groupes, souvent accompagnés de leurs épouses, et ont répondu à leurs questions sur la vasectomie. Par le biais de cette organisation acceptable du point de vue social, ils ont abordé de nombreuses préoccupations différentes et, par la suite, le counseling individuel est devenu beaucoup plus efficace. Des centaines d'hommes dans plus de 50 communautés locales ont choisi cette méthode.

Pour appliquer le programme à une échelle encore plus grande, les prestataires locaux formés sont en train de former des prestataires dans d'autres communautés locales. Le Ministère de la santé prévoit de rendre la procédure remboursable par une assurance médicale et de faciliter l'obtention des instruments utilisés dans la vasectomie sans bistouri pour les communautés locales. Bien qu'il soit possible que cette méthode ne représente jamais un grand pourcentage du mélange de méthodes utilisées aux Philippines, elle offre aux couples une méthode de planification familiale à long terme qui est plus sûre que la ligature des trompes ou la vasectomie conventionnelle.

## Aborder les réactions des gens au changement d'une pratique

Lorsque différentes personnes commencent à entendre parler du changement proposé, toutes ne percevront pas ses avantages et ne s'engageront pas immédiatement à l'appuyer. Le changement a été comparé à un numéro de voltige : « Ce n'est pas que nous ayons peur du changement ou que nous aimions tant les anciennes méthodes, mais nous craignons cet zone entre les deux... C'est comme si nous étions entre deux trapèzes » (Marilyn Ferguson). C'est particulièrement vrai si le changement comporte un risque – un écart significatif entre les trapèzes.

En tant qu'agent de changement, vous devez reconnaître la façon dont différentes personnes vont probablement réagir au changement et en tenir compte lors de la planification et de la mise en œuvre de la nouvelle pratique. Les réactions différentes dépendront en partie de la mesure dans laquelle un membre du personnel pense que le changement affectera son travail ou son prestige.

Certaines personnes réagissent initialement au changement en refusant de l'admettre et en se montrant réticentes. Avec un leadership efficace, la plupart des personnes tournent la page, explorent le changement et ses implications et finissent par l'accepter et même par s'y impliquer. Des agents de changement efficaces comprennent ces stades, reconnaissent le stade auquel les personnes sont arrivées dans l'acceptation du changement et savent comment les aider à passer du déni à l'engagement.

**Déni.** Initialement, certaines personnes peuvent être choquées qu'un changement soit sur le point d'avoir lieu et mal à l'aise à l'idée de renoncer à quelque chose qui leur est familier. Elles peuvent refuser d'admettre que le changement va se produire et espérer pouvoir continuer à faire les choses comme avant. Au cours de ce stade, votre tâche est de leur fournir des informations pour déclarer indéniablement le moment et la façon dont le changement aura lieu et pour suggérer les manières de l'aborder. Cela rendra de plus en plus difficile leur refus d'admettre que le changement va se produire.

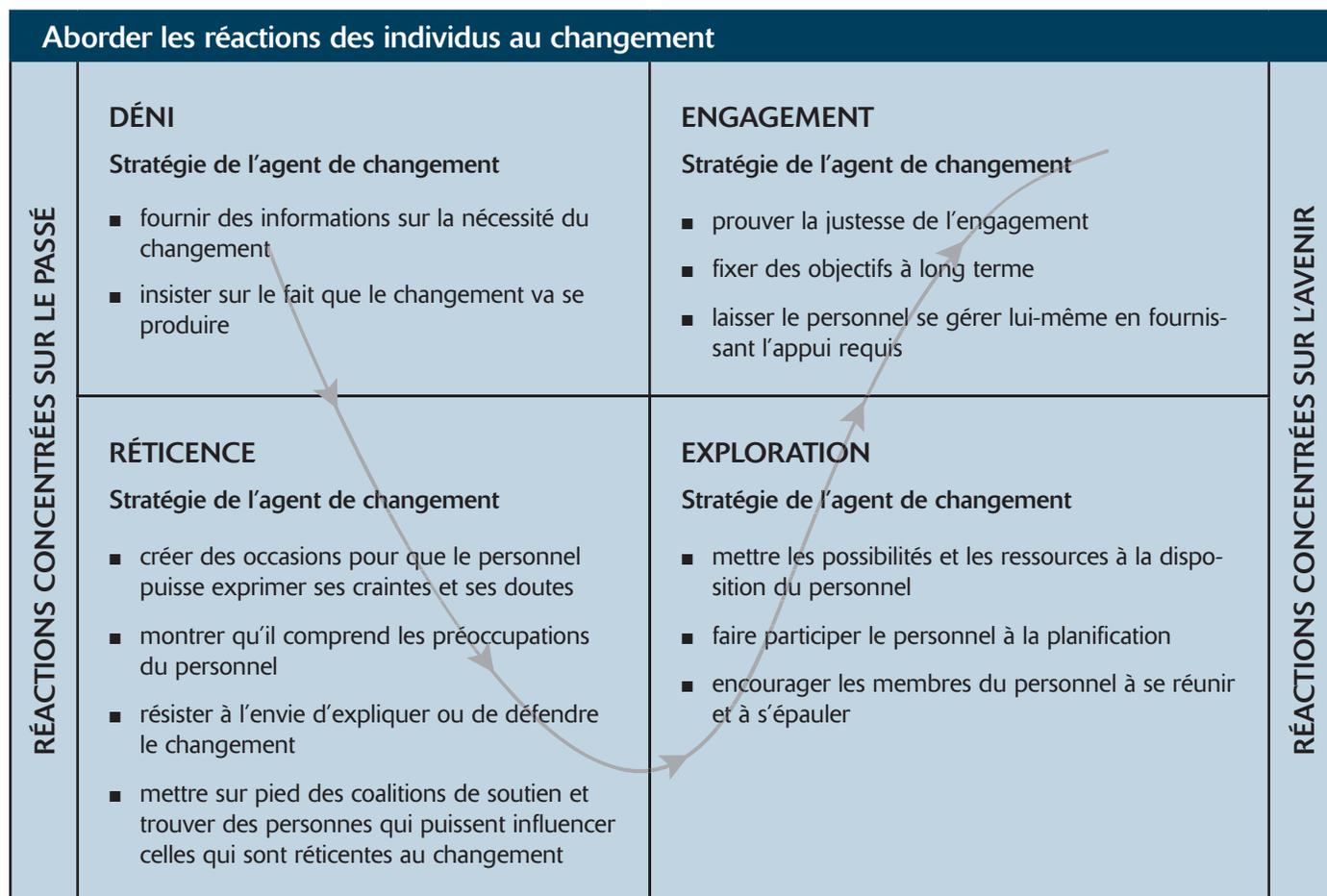
**Réticence.** Certaines personnes peuvent se montrer réticentes au changement en doutant qu'il réussisse, en se demandant si elles sont capables de l'aborder et en se préoccupant de la sécurité de leur emploi. Vous pouvez les aider à ce stade en leur donnant l'occasion d'exprimer leur anxiété et en les écoutant attentivement. Il est possible que vous deviez résister à l'envie d'expliquer et de défendre le changement. Montrez plutôt que vous comprenez leurs sentiments de désarroi et d'inquiétude. Une analyse des parties prenantes peut vous aider à comprendre les motivations existantes qui pourraient entraîner une alliance de certains membres du personnel contre le changement. Vous pouvez ensuite mettre sur pied des coalitions qui appuient le changement. Ce faisant, vous trouverez des personnes qui vous soutiendront, qui pourront s'adresser aux personnes qui se montreront probablement réticentes au changement et les persuader de se joindre à elles.

**Exploration.** Après avoir eu l'occasion d'exprimer leurs préoccupations et de renoncer mentalement à l'ancienne pratique, les membres du personnel seront prêts à explorer les possibilités que des changements pourraient offrir à leur travail même s'ils ont toujours peur de la façon dont ces changements vont les affecter personnellement.

En tant qu'agent de changement, vous devrez leur fournir des occasions et les ressources de découvrir ce qui est possible. À ce stade, vous pouvez faire participer votre personnel à la planification de la nouvelle pratique : établir les priorités, fixer les objectifs à court terme et offrir une formation qui lui permettra de mettre en œuvre la pratique. Encouragez les membres du personnel à se préparer en équipes et à s'épauler.

**Engagement.** À ce stade, les personnes reconnaissent et comprennent les avantages que la nouvelle pratique présente pour les services offerts aux patients, pour l'organisation et pour elles-mêmes. Elles acceptent l'idée de la nouvelle pratique, sont prêtes à respecter ses conditions et à s'engager dans sa mise en œuvre. Vous n'avez plus besoin de « gérer » le processus du changement. Si vous prouvez la justesse de leur engagement et si vous le récompensez, elles se géreront elles-mêmes. Vous pouvez fixer des objectifs à long terme, fournir l'appui requis, puis les laisser faire leur travail.

L'encadré suivant résume les réactions typiques et certaines façons positives d'aborder les craintes et inquiétudes du personnel pour l'aider à progresser sur la voie du changement.



Source : Adapté de Jaffe et Scott 1999

## Préparer votre équipe au changement

Avant de commencer à changer les pratiques, il est bon d'examiner dans quelle mesure vos collègues sont prêts au changement. Cela implique une réflexion sur un effort de changement passé et dans quelle mesure vous avez intégré les facteurs-clés de la réussite dans votre initiative actuelle. Une histoire d'échecs des changements internes peut faire douter vos collègues d'une nouvelle initiative.

Vous aurez besoin de conseils sensés et de l'assistance de personnes crédibles et tournées vers l'avenir dans votre organisation pour pouvoir tirer les leçons des erreurs passées et réussir cet effort de changement.

L'évaluation suivante peut vous aider à examiner dans quelle mesure votre équipe est prête au changement et à identifier les domaines à aborder avant de vous lancer dans le processus du changement.

### Évaluer si vous êtes prêt au changement

Est-ce que votre groupe de travail, votre établissement ou votre organisation atteint la performance souhaitée dans tous les domaines ? Si cela n'est pas le cas, y a-t-il une pratique ou un ensemble de pratiques qui vous empêche de remplir votre mission et de fournir les meilleurs services possibles à vos patients ? Dans ce cas, dans quelle mesure êtes-vous prêt à changer ces pratiques ? Cet outil d'autoévaluation aidera votre personnel, votre équipe et vous-même à vous préparer à un changement de pratiques. Lorsque vous l'utiliserez, vous verrez si vous êtes prêt à introduire ces changements à la lumière d'une expérience passée. Il vous aidera à examiner les facteurs cruciaux pour la réussite du changement et les mesures importantes à prendre pour déterminer les phases du changement.

**Processus.** Pour terminer l'évaluation, réfléchissez à un effort de changement effectué récemment et répondez à chaque question à la lumière de cette expérience. Demandez à votre personnel ou aux membres de votre équipe de faire de même. N'oubliez pas de justifier votre réponse avec des indications convaincantes : faits, observations, anecdotes ou exemples.

Une fois l'évaluation terminée, discutez de vos réponses avec votre personnel ou les membres de votre équipe. Pour chaque point auquel une ou plusieurs personnes a répondu « non », consultez le « Guide des mesures à prendre par l'agent de changement » qui figure aux pages 18–20 du présent numéro pour y trouver les stratégies que vous pouvez utiliser et les mesures que vous pouvez prendre afin de lancer et de mettre en œuvre le changement.

Critères de l'évaluation	Oui	Non	Indications
Au cours de l'effort de changement auquel vous pensez, est-ce que votre service, établissement ou organisation présente les facteurs cruciaux pour la réussite du changement ?			
1. Est-ce que quelqu'un a clarifié l'objectif et les résultats anticipés du changement à l'intention du personnel, des cadres dirigeants et des autres parties prenantes ?			
2. Le personnel était-il motivé et a-t-il reçu un appui continu tout au long du processus de changement ?			
3. La responsabilité de la mise en œuvre du changement a-t-elle été clairement attribuée et acceptée ?			
4. L'environnement de votre service, établissement ou organisation encourage-t-il le changement ?			
Au cours de cette expérience de changement, est-ce que votre service, établissement ou organisation a effectué les étapes suivantes ?			
1. Un problème a-t-il été clairement identifié ? (un écart entre la performance souhaitée et la performance réelle)			
2. Le problème a-t-il été reformulé sous forme de défi en <ul style="list-style-type: none"> <li>■ convenant d'un résultat mesurable ?</li> <li>■ identifiant les obstacles qui empêchent d'arriver à ce résultat ?</li> <li>■ trouvant les causes sous-jacentes qui devront être abordées si l'on doit parvenir au résultat ?</li> </ul>			
3. L'appui de la direction a-t-il été obtenu et a-t-il été maintenu tout au long du processus de changement ?			

continue à la page 18

## Évaluer si vous êtes prêt au changement (cont.)

Critères de l'évaluation	Oui	Non	Indications
4. Est-ce que quelqu'un a cherché des pratiques ou des interventions prometteuses que d'autres avaient utilisées avec succès pour aborder ce type de défi <ul style="list-style-type: none"> <li>■ au sein de votre organisation ?</li> <li>■ à l'extérieur de votre organisation ?</li> </ul>			
5. Avez-vous adapté une pratique prometteuse à votre défi, votre cadre et vos circonstances particuliers ?			
6. Avez-vous introduit la pratique dans un cadre limité et tiré les enseignements de cette expérience pour effectuer les ajustements nécessaires ?			
7. Une équipe a-t-elle été créée pour servir de base d'appui solide pour la mise en œuvre de la nouvelle pratique ?			
8. Le personnel a-t-il reçu les ressources dont il avait besoin pour mettre en œuvre la nouvelle pratique – y compris une supervision fournissant un appui ?			
9. Le personnel a-t-il été tenu responsable de s'acquitter de ses nouvelles fonctions dans la mise en œuvre de la nouvelle pratique ?			
10. Quelqu'un a-t-il examiné les méthodes d'intégration de la nouvelle pratique dans la culture de votre service, établissement ou organisation ?			

## Prendre des mesures pour changer les pratiques

Une fois que vous aurez examiné vos expériences passées du changement avec votre groupe afin de déterminer dans

quelle mesure votre personnel est prêt au changement, vous êtes prêt à guider le processus du changement. Le guide suivant vous aidera à passer par les étapes de ce processus.

## Un guide des mesures à prendre par l'agent de changement

### Phases de l'introduction d'un changement

### Mesures-clés

#### Reconnaître un défi

- Demandez à votre personnel quels sont ses plus grands problèmes professionnels : écarts entre les réalisations souhaitées et les réalisations réelles.
- Posez la même question aux patients et aux parties prenantes.
- Étudiez les données sur les services pour comprendre les tendances et la façon dont votre service, établissement ou organisation s'acquitte de ses tâches.
- Réunissez un échantillon représentatif du personnel, partagez ces conclusions avec lui et créez une vision partagée d'un meilleur avenir. Concentrez-vous sur un problème important (ou un ensemble de problèmes connexes) qui empêche la réalisation de cette vision.
- Arrivez à une compréhension commune du problème et convenez des obstacles au changement, de leurs causes sous-jacentes et des facteurs organisationnels qui appuient le changement.
- Examinez la façon dont les pratiques actuelles peuvent contribuer au problème.
- Reformulez le problème en défi en cherchant des moyens d'arriver au résultat souhaité en abordant ses causes sous-jacentes et en trouvant des façons de surmonter les obstacles au changement.
- Commencez à obtenir l'engagement de la direction.

## Un guide des mesures à prendre par l'agent de changement

### Phases de l'introduction d'un changement

### Mesures-clés

#### Identifier des pratiques prometteuses

- Explorez ce que d'autres personnes dans votre organisation et d'autres organisations sont en train de faire pour relever des défis similaires et pour identifier leurs causes sous-jacentes.
- Demandez à des personnes dont vous respectez les connaissances de vous informer des pratiques qui ont donné de bons résultats ailleurs pour aborder des défis similaires et leurs causes sous-jacentes.
- S'il n'existe pas de solutions locales, demandez conseil aux spécialistes dans les universités, aux groupes-conseils ou aux organisations de bailleurs de fonds dans d'autres régions.
- Lisez les revues professionnelles ou utilisez Internet pour vous informer sur les développements professionnels et les pratiques prometteuses. (Voir encadré aux pages 11 à 12.)
- Partagez vos idées pertinentes avec votre personnel et les autres parties prenantes et explorez les avantages et inconvénients possibles des différentes pratiques que vous pourriez mettre en œuvre dans votre situation.
- Choisissez une intervention ou une pratique (ou un ensemble de pratiques) qui, selon votre personnel et vous-même, correspond le mieux à votre défi et aux besoins, à la mission et aux ressources de votre organisation.

#### Adapter et tester une pratique prometteuse ou un ensemble de pratiques

- Choisissez une équipe du changement dont les membres défendront les efforts de changement auprès du reste de votre personnel.
- Évaluez avec votre équipe dans quelle mesure vous êtes prêts au changement et planifiez la façon dont vous allez aborder les facteurs et les étapes qui manquaient aux efforts de changement précédents.
- Étudiez la façon dont la nouvelle pratique que vous proposez a été mise en œuvre ailleurs et les leçons tirées.
- Discutez avec votre équipe de changement la façon dont la pratique peut être adaptée aux caractéristiques uniques de votre organisation et à son environnement.
- Décidez avec l'équipe de ce que la nouvelle pratique va permettre de réaliser, de la façon dont elle va être mise en œuvre et dont les progrès vont être évalués. Choisissez des indicateurs mesurables qui fourniront des preuves convaincantes de la réussite de la pratique ou pour le moins qui vous alertent sur la nécessité de l'adapter davantage.
- Introduisez la pratique à petite échelle et surveillez avec soin l'efficacité avec laquelle elle relève votre défi.
- Encouragez le personnel à essayer des adaptations et à les documenter pour trouver la meilleure variante de la pratique avant de l'introduire plus largement dans votre organisation.
- Démontrez votre engagement à ce changement de façon continue.

#### Mettre en œuvre la nouvelle pratique

- Introduisez la(les) nouvelle(s) pratique(s) à une plus grande échelle en rencontrant des personnes qui jouent un rôle-clé dans l'approbation ou le refus du changement afin d'expliquer le défi et convenez du résultat que la pratique vise à obtenir, de la façon dont le personnel la mettra en œuvre et dont les progrès seront mesurés.
- Assurez-vous que le personnel responsable des tâches de mise en œuvre comprenne son rôle et ait obtenu le temps et les ressources nécessaires.
- Formez le personnel à l'application et à l'utilisation de la nouvelle pratique.
- Fixez des buts à court terme à atteindre par votre personnel et reconnaissez les premières réalisations du personnel pour qu'il puisse gagner de l'assurance rapidement.
- Supervisez le personnel de près et fournissez-lui un appui tout au long de la mise en œuvre.
- Fournissez un feedback régulier au personnel, à la direction et aux autres parties prenantes sur le processus de mise en œuvre et les résultats obtenus.
- Communiquez-leur votre enthousiasme pour leurs contributions aux efforts de changement et votre fierté devant leurs résultats.
- Surveillez et documentez les progrès par rapport aux indicateurs et effectuez davantage d'adaptations si un aspect de l'intervention ne donne pas de résultat.
- Documentez les succès résultant de la nouvelle pratique, les leçons apprises, les avantages futurs, les possibilités d'élargir la pratique et les résultats probables qui seront obtenus.
- Prêtez attention au déni et à la réticence qui peuvent apparaître et essayez d'aider les membres du personnel à progresser afin d'explorer et d'accepter finalement la nouvelle pratique et de s'y engager. (Voir pages 15 à 16.)

continue à la page 20

#### Appliquer la nouvelle pratique couronnée de succès à grande échelle

- Avant de remettre l'application à plus grande échelle à d'autres personnes jouissant d'une autorité plus large, mettez au point une approche initiale pour l'application à plus grande échelle de la nouvelle pratique avec votre équipe du changement. Incluez des stratégies de communication pour faire participer plus d'agents de changement et motiver les décideurs-clés à s'engager.
- Présentez vos succès et la raison de l'expansion à un groupe plus large de parties prenantes, créez une vision partagée d'un meilleur avenir et faites-les participer à la planification des détails de l'adoption de la pratique à plus grande échelle.
- Rendez public la réussite de cette pratique dans des articles, des journaux, des revues et par le biais d'exposés lors de réunions et de conférences.
- Concluez un accord avec les décideurs-clés sur la façon dont la pratique sera appliquée à plus grande échelle et soutenue. Si besoin est, réaménagez la pratique pour qu'elle puisse être mise en œuvre efficacement avec moins de ressources.
- Adaptez et incorporez les systèmes de gestion nécessaires à votre nouvelle pratique, par exemple, les protocoles cliniques, les procédures de recueil de données, les outils de supervision et les canevas de planification et de prévisions budgétaires.
- Convenez des personnes qui assumeront la responsabilité de l'application à grande échelle en qualité d'agent(s) principal(aux) de changement.
- Jouez le rôle de conseiller au fur et à mesure que les responsables ajustent la structure organisationnelle, les affectations de personnel, les rapports hiérarchiques et les attentes de performance si cela est nécessaire pour la nouvelle pratique.

## Élargir l'appui et créer une culture du changement

Un signe d'un changement couronné de succès est que de nombreux membres du personnel pensent avoir joué un rôle-clé dans sa mise en œuvre. Cela indique un sentiment de responsabilité largement répandu. Lorsque vous introduisez un changement de pratique, vous édifiez des coalitions d'appui qui ne cessent de s'agrandir. Ces coalitions sont comme des ondes dans l'eau d'une mare. Vous commencez par convaincre un petit groupe de personnes à relever un défi et à choisir une équipe de changement. Puis

vous élargissez les efforts pour toucher d'autres personnes dans votre service ou votre établissement qui partagent votre inquiétude au sujet de ce défi, lors d'une phase ultérieure, des personnes de l'organisation au sens plus large, puis des personnes au-delà de celle-ci. Au fur et à mesure que vous étendez la responsabilité de la mise en œuvre du changement, votre organisation tout entière devient plus réceptive et l'accepte. Avec le temps, les expériences de changement couronnées de succès engendrent une culture organisationnelle prête à adopter de nouvelles pratiques dont vont clairement bénéficier l'organisation et ses patients.

### Solutions pratiques—Égypte

#### OUER LE RÔLE D'AGENT DE CHANGEMENT POUR TRANSFORMER LES PRATIQUES DES RESPONSABLES DU DISTRICT

Le Dr Morsy Mansour a vu qu'un changement était nécessaire. En qualité de fonctionnaire du programme du Ministère de la santé et de la population, il coordonnait le programme de santé de la reproduction en Haute Égypte. Il se souciait des prestataires de services et il sentait qu'il était nécessaire d'améliorer la façon dont ils étaient gérés pour qu'ils puissent obtenir des résultats.

**Reconnaître un défi.** Le Dr Morsy a observé que la qualité et le taux d'utilisation des services de santé dans les zones rurales n'étaient pas satisfaisants, principale-

ment parce que les responsables de la santé du district ne savaient pas comment améliorer la performance des prestataires de services dans les formations sanitaires rurales. Traditionnellement, les superviseurs du Ministère de la santé et de la population venaient se renseigner sur les prestataires locaux et les critiquer sans résultats démontrables. Le Dr Morsy était d'avis que les prestataires de services dans les formations sanitaires rurales pouvaient travailler ensemble, en équipes, pour améliorer leur performance et leurs résultats, en créant leur propre vision et

leurs propres projets. Mais ils ne pouvaient pas travailler de cette nouvelle façon sans l'appui des responsables du district.

Le Dr Morsy a souhaité renverser le système de santé pour responsabiliser les responsables du district. Il a partagé sa vision avec d'autres personnes au Ministère de la santé et de la population au niveau central et local pour identifier le défi : comment responsabiliser les responsables et les prestataires de services locaux pour qu'ils prennent des initiatives et assument la responsabilité d'améliorer les services, de mobiliser des ressources et d'attirer des clients alors qu'ils ne l'avaient jamais fait auparavant ?

**Chercher des pratiques prometteuses.** Le Dr Morsy a examiné de nombreux programmes : des programmes de planification au niveau du district, des programmes d'analyse des données et des programmes de planification stratégique. Mais aucun d'entre eux n'avait réellement changé les attitudes ni développé la capacité du personnel local à prendre l'initiative d'une amélioration des services. Puis, alors qu'il participait à la conférence internationale sur la « Mise en œuvre des meilleures pratiques » au Caire en 2002, il a entendu parler d'un programme de développement du leadership dans lequel des équipes locales identifiaient leurs défis-clés en ce qui concerne la prestation de services et utilisaient des pratiques de leadership pour aligner et mobiliser leur personnel ainsi que la communauté afin de relever ces défis. Il a introduit ce programme auprès du personnel des formations sanitaires et du district dans le gouvernorat d'Assouan avec une assistance de l'USAID/Mission en Égypte, de l'USAID Washington et de MSH.

**Adapter le programme.** Une fois que les fonctionnaires du gouvernorat d'Assouan ont été convaincus qu'un programme de leadership pourrait les aider à améliorer les résultats des services, ils ont accepté de lancer le programme à l'intention des médecins et infirmières des formations sanitaires et du district à Assouan en juin 2002. L'essentiel du programme consistait en un cadre de huit pratiques pour diriger et gérer. Une équipe de facilitateurs nouvellement créée a mis au point un « programme adaptatif » pour tester chaque partie du cadre de travail au fur et à mesure qu'ils la fournissaient. Le programme est devenu une « potion magique ». Au fur et à mesure qu'ils ajoutaient les meilleures pratiques locales d'après leurs propres expériences, les facilitateurs et les participants ont intégré leur sentiment de responsabilité et d'engagement à la réussite du programme. L'équipe en montrant son empressement à tirer les leçons des erreurs et à se développer, s'est avérée être une source d'inspiration à la fois pour leurs collègues facilitateurs et pour les participants.

Ce programme initial a formé des équipes d'infirmières et de médecins dans les formations sanitaires locales qui ont créé un climat de travail dans leurs formations sanitaires dans lequel chacun avait l'impression de pouvoir contri-

buer d'égal à égal. Au fur et à mesure que le programme a progressé, toutes les équipes des formations sanitaires ont accru nettement leur engagement à travailler ensemble pour produire des résultats. Finalement, elles ont amélioré significativement leurs services et ont été en mesure de présenter un nombre croissant de visites prénatales, post-natales et de planification familiale.

**Mettre en œuvre le programme et édifier la base d'appui.** La vision, la sincérité, la persistance et la conviction dans le programme du Dr Morsy et de son équipe de facilitation ainsi que les résultats obtenus au niveau des services ont attiré de nouveaux partisans. Par le biais de la mise en œuvre, le Dr Morsy a mis sur pied un réseau de partisans, y compris les doyens des facultés de médecine et des écoles d'infirmières et des fonctionnaires des institutions internationales. Les agents de changement locaux se sont avérés des défenseurs du programme et l'ont mis en œuvre avec leurs équipes des formations sanitaires d'autres districts partout dans le gouvernorat d'Assouan. Lorsque le financement des bailleurs de fonds a pris fin, ces défenseurs ont été cruciaux pour la survie du programme.

**Appliquer le programme à grande échelle.** De nouvelles compétences et capacités étaient nécessaires pour appliquer le programme de leadership à grande échelle dans tout le gouvernorat d'Assouan. Lorsque le Dr Morsy s'est rendu compte que le financement n'allait pas continuer, il a parlé franchement de ce nouveau défi aux participants du programme. Ceux-ci se sont portés volontaires pour poursuivre le programme et assumer la responsabilité de reproduire le processus. Grâce à leurs connaissances locales et à leur capacité à mobiliser des ressources, l'application du programme est passée de neuf à 56 formations sanitaires en un peu plus d'un an. Ils ont donné l'exemple de la générosité et de l'ingéniosité en élargissant le programme sans financement ou sans assistance technique supplémentaire. Toutes les équipes d'origine et les équipes récemment formées continuent à présenter des améliorations impressionnantes des services. Leur engagement et leur enthousiasme ont été une source d'inspiration pour d'autres personnes bien au-delà du gouvernorat d'Assouan en Haute Égypte.

Le succès remporté à Assouan a suscité une requête d'expansion au niveau national de la part du Ministère de la santé et de la population, nécessitant des matériels standardisés pour le programme, de nouveaux facilitateurs et un processus de gestion pour soutenir le programme. Le Dr Morsy a été en mesure d'intégrer le programme dans le Programme Tahseen/Catalyst de gestion des formations sanitaires et de supervision intégrée qui sera lancé dans les autres gouvernorats d'Égypte.

Lorsqu'on lui a demandé concernant ce changement, le Dr Morsy a dit : « En travaillant avec les gens pour qu'ils surmontent leurs craintes et leurs hésitations, en faisant preuve de patience et en vous souciant d'eux, ils vous rejoindront progressivement et adopteront les nouvelles pratiques. »

#### Sur la responsabilisation du personnel pour qu'il change de pratiques...

*Un commentateur souligne qu'« Il existe un principe important qui pourrait être développé, à savoir, responsabiliser les agents de santé pour qu'ils fassent de « petits » changements et innovations qui leur permettent de mieux « contrôler » leur environnement. Il existe des programmes qui se concentrent sur l'amélioration de la qualité des prestations de soins de santé (par exemple, le Projet de contrôle de qualité en Afrique du Sud) qui donnent aux agents de santé l'occasion de prendre des décisions afin de rendre les pratiques quotidiennes plus efficaces et de surveiller l'impact de ces changements. »*

#### Sur l'importance des ressources disponibles...

*Un commentateur remarque : « Les ressources financières et techniques sont toutes deux des facteurs importants de limitation en ce qui concerne le type et l'ampleur du changement que l'on peut introduire, quel que soit le processus qu'un agent de changement puisse suivre. »*

*Un autre commentateur ajoute : « La crise croissante du manque de personnel due à l'exode des compétences du sud au nord et à d'autres causes est un facteur de limitation de l'application à grande échelle du changement. Toutefois, des changements au niveau de pratiques inefficaces peuvent toujours améliorer la santé. »*

#### Sur la création d'un espace pour le changement...

*Un commentateur fait remarquer que « La réticence au changement résulte souvent du surmenage des agents de santé. Pour qu'un changement ait lieu, les responsables doivent créer l'espace nécessaire au changement. Cela peut signifier davantage d'occasions pour discuter, des ressources et des compétences supplémentaires et/ou une réaffectation des ressources. »*

#### Sur la façon d'aider les autres à saisir la valeur d'un changement...

*Un commentateur remarque : « Influencer les gens à accepter un changement consiste à faciliter un processus pour permettre aux gens de comprendre la valeur d'un changement. Il s'agit de faire passer les gens d'un état où ils n'étaient pas conscients de la nécessité d'un changement à un état où ils en sont conscients. Vous devez faire désapprendre aux gens une pratique qui entrave la performance. »*

## Références

- Berwick, Donald M. « Disseminating Innovations in Health Care ». *Journal of the American Medical Association* 289, no. 15 (2003) : pp. 1969–1975.
- DiBella, Anthony J. « Organizations as Learning Portfolios ». Dans *The Blackwell Handbook of Organizational Learning and Knowledge Management*, édité par Mark Easterby-Smith et Marjorie A. Lyles. Malden, MA : Blackwell Publishing, 2003, pp.145–159.
- Green, Paul L. et Paul E. Plsek. « Coaching and Leadership for the Diffusion of Innovation in Health Care : A Different Type of Multi-Organization Improvement Collaborative ». *Journal on Quality and Patient Safety* 28, no. 2 (2002) : pp. 55–71.
- Helfenbein, Saul et Catherine Severo. *Scaling up HIV/AIDS Programs: A Manual for Multisectoral Planning*. Boston : Management Sciences for Health, 2004.
- Institute for Healthcare Improvement. « The Breakthrough Series: IHI's Collaborative Model for Achieving Breakthrough Improvement ». Innovation Series Paper. Boston, 2003.

- Jaffe, Dennis T. et Cynthia D. Scott. *Getting Your Organization to Change: A Guide for Putting Your Strategy into Action*. Menlo Park, CA : Crisp Publications, 1999.
- Kotter, John. « Leading Change: Why Transformation Efforts Fail ». *Harvard Business Review* 73, no. 2 (1995) : pp. 59–67.
- Luby, Stephen, et al. « Effect of Intensive Handwashing Promotion on Childhood Diarrhea in High-Risk Communities in Pakistan: A Randomized Controlled Trial ». *Journal of the American Medical Association* 291, no. 21 (2004) : 2547–2554.
- Management Sciences for Health. *Managers Who Lead: A Handbook for Improving Health Services*. Cambridge, MA : Management Sciences for Health, 2005.
- Marquez, Lani. « Helping Healthcare Providers Perform According to Standards ». Quality Assurance Project Issue Paper. Bethesda, MD, Sept. 2001.
- Massachusetts Institute of Technology (MIT) Sloan School of Management. « Inner-Directedness vs. Outer-Directedness ». Notes from Marketing Management, Course 15.811. Cambridge, MA : MIT Sloan School of Management.
- McLagan, Patricia A. « The Change-Capable Organization ». *T+D*, janvier 2003 : p. 53. (American Society for Training and Development)
- . « Change Leadership Today. » *T+D*, novembre 2002 : p. 31. (American Society for Training and Development)
- Miller, Ken et Robin Lawton. *The Change Agent's Guide to Radical Improvement*. Milwaukee, WI : ASQ Quality Press, 2002.
- Nyonator, Frank, et al. « The Ghana Community-Based Health Planning and Services Initiative: Fostering Evidence-based Organizational Change and Development in a Resource-Constrained Setting ». Population Council. Working Paper No. 180, 2003.
- Organisation mondiale de la santé. An Approach to Rapid Scale-Up Using HIV/AIDS Treatment and Care as an Example. (WHO/HIV/SPO/04.01), Genève : Organisation mondiale de la santé. 2004.
- Parker, Victoria A., et al. « Implementing Quality Improvement in Hospitals: The Role of Leadership and Culture ». *American Journal of Medical Quality* 14, no. 1 (1999) : pp. 64–69.
- Rogers, Everett M. *Diffusion of Innovations*. New York : Free Press, 2003.
- Schorr, Lisbeth B. *Common Purpose: Strengthening Families and Neighborhoods to Rebuild America*. New York : Anchor Books, Doubleday, 1997.
- Senge, Peter M. *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization*. New York : Currency Doubleday, 1990.
- Weber, Valeria, et Maulik S. Joshi. « Effecting and Leading Change in Health Care Organizations ». *The Joint Commission Journal on Quality Improvement* 26, no. 7 (juillet 2000) : pp. 388–399. (Consultez Joint Commission Resources, Inc., <http://www.jcric.com/subscribers/journal>, puis cliquez sur « Joint Commission Journal Past Issues ».)



## Liste aide-mémoire pour prendre l'initiative des changements de pratiques pour améliorer la santé

- Lorsque vous faites face à un défi qui va impliquer un changement de procédures cliniques ou de pratiques de gestion, adoptez le rôle d'agent de changement. Suivez un processus du changement bien défini et efforcez-vous d'appliquer les facteurs-clés de la réussite pour changer ces pratiques :
  - un objectif clair et une bonne anticipation des résultats du changement ;
  - une motivation du personnel et un appui continu fourni au personnel tout au long du processus ;
  - une responsabilité clairement attribuée et acceptée pour la mise en œuvre du changement ;
  - un environnement de travail qui promeut le changement.
- Travaillez avec un échantillon représentatif du personnel pour articuler un défi. Créez une compréhension commune de ses effets sur les services et surmontez la complaisance ou le découragement du personnel.
- Identifiez des pratiques prometteuses qui pourraient relever le défi en discutant des obstacles avec des collègues dans d'autres parties de votre organisation ou dans des organisations locales similaires. Si besoin est, cherchez-les dans une zone géographique plus large et sur les sites Web. Choisissez un ensemble de pratiques qui correspondent au mieux à votre défi et aux besoins, à la mission et aux ressources de votre organisation.
- Choisissez une équipe de changement composée de personnes qui s'investissent dans l'introduction du changement souhaité pour défendre les efforts de changement auprès du reste du personnel.
- Avec votre équipe, évaluez dans quelle mesure votre organisation est prête à changer sa pratique actuelle. Déterminez les domaines dans lesquels vous devrez peut-être renforcer la capacité de votre équipe à prendre l'initiative du changement et ajustez la composition de votre équipe si besoin est.
- Adaptez les nouvelles pratiques pour qu'elles conviennent à votre cadre et choisissez des indicateurs pour surveiller les progrès de leur mise en œuvre. Testez les pratiques dans un groupe de travail, un petit établissement ou une zone limitée d'un établissement plus grand.
- Élargissez l'utilisation des nouvelles pratiques en convenant de ce qu'elles vont accomplir et de la façon dont elles seront mises en œuvre avec les cadres dirigeants et les responsables d'autres services. Appliquez-les dans l'ensemble de votre service ou de votre établissement en prêtant attention aux réactions du personnel face au changement et en l'aidant à progresser sur la voie d'un engagement pour cette nouvelle pratique.
- Mettez en place les mesures pour appliquer les pratiques couronnées de succès à grande échelle au sein de votre organisation tout entière et finalement à l'extérieur de celle-ci. Pour ce faire, il peut être nécessaire de convaincre d'autres personnes qui ont des contacts plus étendus de diriger les efforts de changement, de repenser les besoins en matière de ressources et d'intégrer les pratiques dans les systèmes de gestion.

### LE MANAGEMENT

*Le Management* a pour objectif d'aider les responsables des services de santé à mettre au point et appuyer la prestation de services de santé de bonne qualité. La rédaction reçoit avec plaisir tous commentaires, questions ou demandes d'abonnement.

MSH Publications  
Management Sciences for Health  
784 Memorial Drive  
Cambridge, Massachusetts 02139-4613 USA

Tél.: 617.250.9500  
Fax: 617.250.9090  
E-mail: [bookstore@msh.org](mailto:bookstore@msh.org)  
Web site: [www.msh.org](http://www.msh.org)

