

Boîtes à outils pour la qualité des soins dans les cliniques mobiles en contextes humanitaires

Lancement officiel
Mars 2026



HEALTH
CLUSTER



Save the Children



Agenda

1

Bienvenue

2

Contexte

3

Présentation de la boîte à outils

4

Questions et réponses



Contexte



Pourquoi la qualité des soins est essentielle dans les contextes humanitaires ?

Dans les contextes humanitaires, la qualité des soins est souvent **reléguée au second plan**, la priorité étant principalement accordée à l'accès aux soins.

Cette approche est erronée !

Un accès à des soins qui ne sont **ni sûrs, ni efficaces, ni dignes de confiance** pour les communautés qu'ils servent peut **aggraver les résultats sanitaires** et **accroître la vulnérabilité** à de nouvelles urgences de santé publique. Cela constitue également une **occasion manquée de reconstruire en mieux**.

De plus, cela représente **une mauvaise utilisation de ressources sanitaires** déjà limitées. Ainsi, **promouvoir des soins de haute qualité est sans doute encore plus essentiel dans les contextes humanitaires** que dans des contextes plus stables, compte tenu de l'ampleur des besoins des populations concernées.

Impact

01

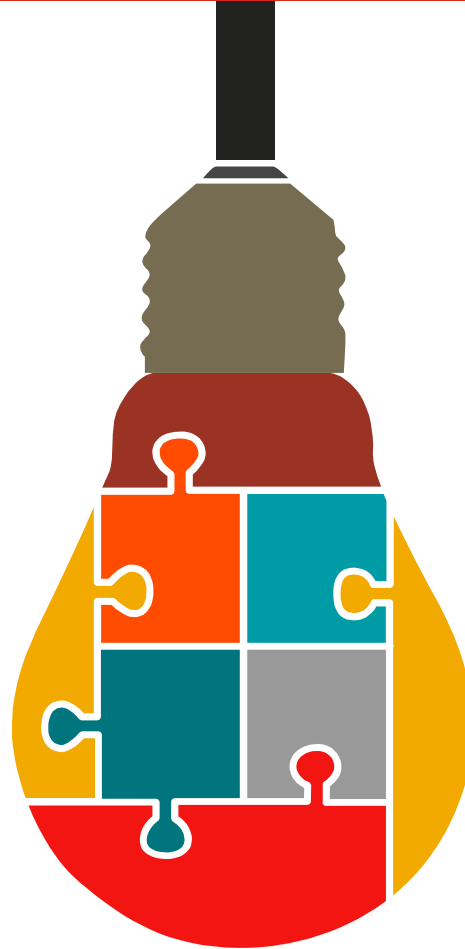
Entre **5,7 et 8,4 millions** de décès sont attribués chaque année à la mauvaise qualité des soins dans les pays à revenu faible et intermédiaire, ce qui représente jusqu'à 15 % de l'ensemble des décès dans ces pays.

02

60 % des décès liés à des affections nécessitant des soins de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) surviennent en raison de la mauvaise qualité des soins, tandis que les autres décès résultent du non-recours au système de santé.

03

Dans les pays à revenu élevé, **1 patient sur 10** subit un préjudice lors de la réception de soins hospitaliers, **et 7 %** des patients hospitalisés peuvent s'attendre à contracter une infection associée aux soins de santé.



04

On estime que **1,8 milliard** de personnes, soit **24 %** de la population mondiale, vivent dans des contextes fragiles où la prestation de services de santé essentiels de qualité est difficile. Une grande proportion des décès maternels, infantiles et néonataux évitables survient dans ces environnements.

05

À l'échelle mondiale, les infrastructures essentielles pour assurer des soins de qualité sont insuffisantes : **un établissement de santé sur huit** n'a pas d'accès à l'eau, **un sur cinq** n'a pas de services d'assainissement, et **un sur six** ne dispose pas d'installations pour l'hygiène des mains aux points de soins.

06

Une qualité de soins insuffisante entraîne des pertes de productivité estimées entre **1,4 et 1,6 billion** de dollars par an dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Initiatives existantes sur la qualité des soins et lacunes

Core Humanitarian
STANDARD

Core Humanitarian
Standard on Quality
and Accountability



Quality of Care in
Humanitarian Settings



Global Health Cluster
Quality Improvement Task Team
June 2020



QUALITY OF CARE IN FRAGILE,
CONFLICT-AFFECTED AND
VULNERABLE SETTINGS
TAKING ACTION

Lien avec la boîte à outils

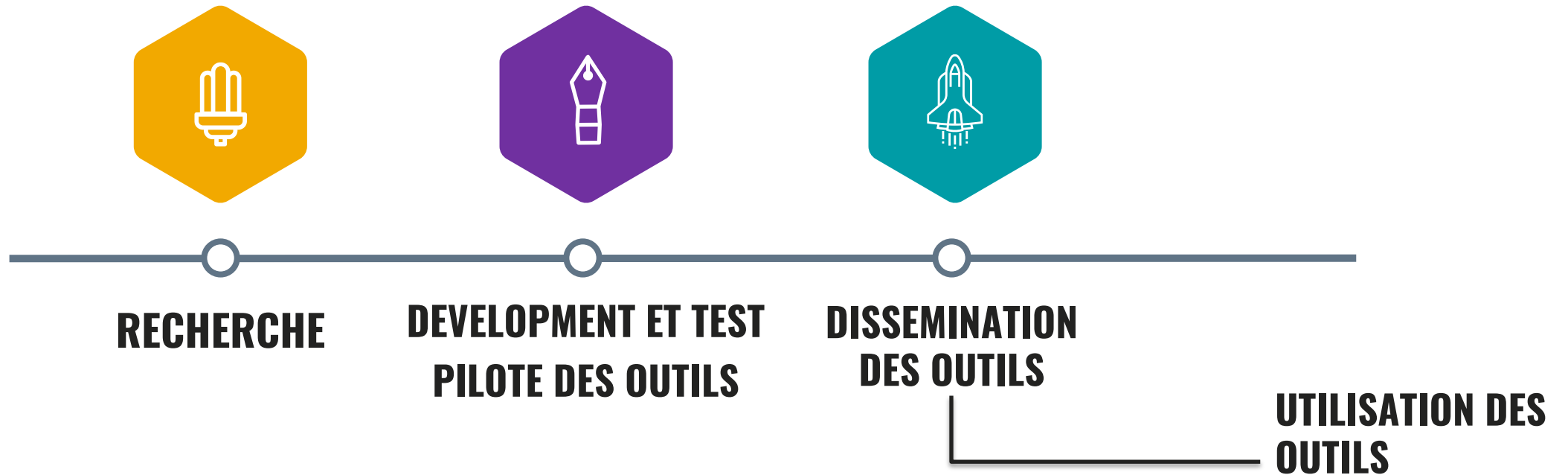
WHO/GHC définit la qualité des soins comme :
“La mesure dans laquelle les services de santé fournis aux individus et aux populations de patients améliorent les résultats de santé souhaités.”

7 domaines clés et interdépendants de la qualité des soins



Le processus (2021 – fin 2025)

TROIS PHASES



- **Financé par** : USAID/BHA et un donateur privé
- **Mis en œuvre pour** : le Cluster Santé Mondiale
- **Soutenu par un groupe consultatif technique** : BHA / Americares / FIDO / GREDO / IRC / JHPEIGO / JHU / LSHTM / MSF / MTI / Samaritans Purse / UNICEF / GHC / OMS / HCR
- **Partenaires pilotes** : Goal, FIDO, Save the Children, MCMDO, Medair, WASDA



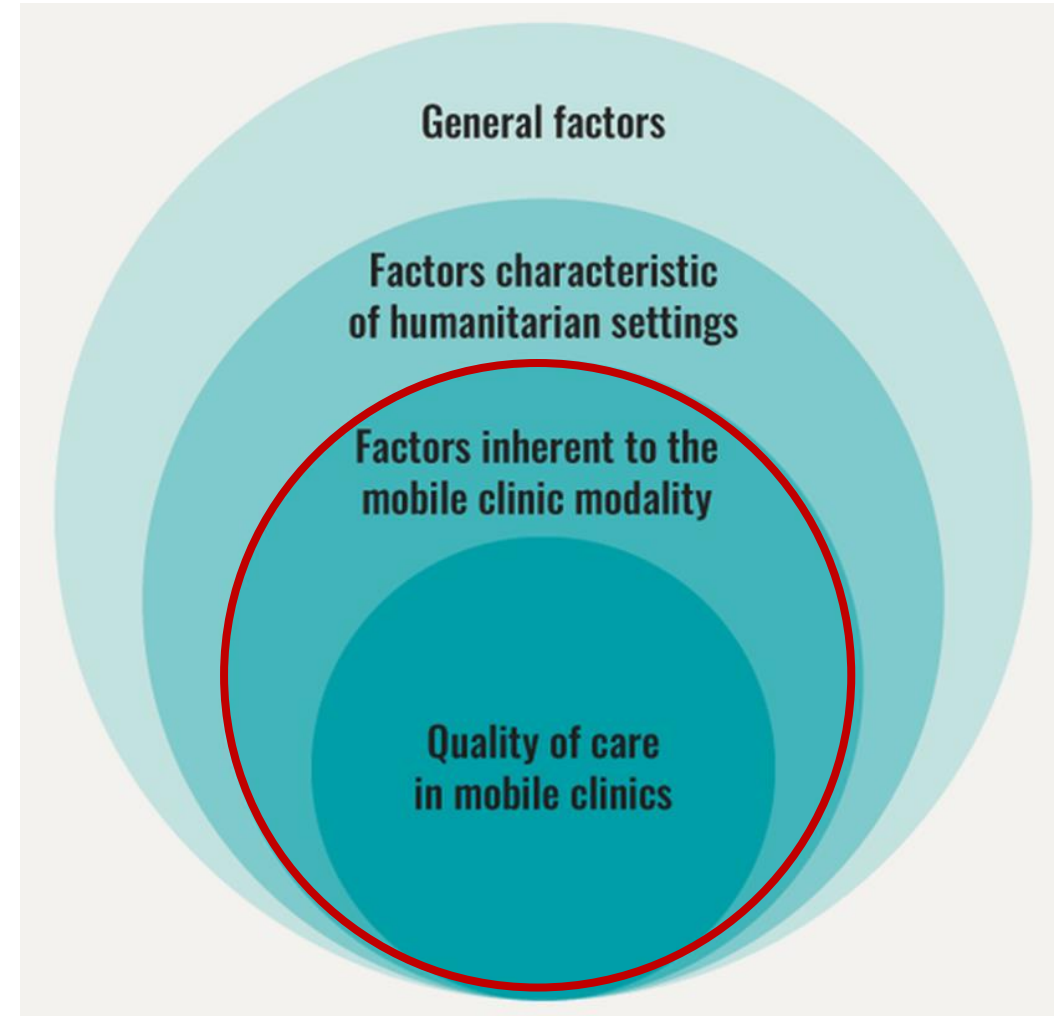
Qualité des soins en Clinique mobile

Facteurs influençant la qualité des soins dans les cliniques mobiles

De nombreux facteurs entravent la prestation réussie de services de santé de qualité dans les cliniques mobiles :

1. **Facteurs généraux** applicables à tous les contextes de santé, quel que soit le cadre.
2. **Facteurs caractéristiques des contextes humanitaires**, tels que l'insécurité, les infrastructures endommagées et l'évolution rapide des besoins en santé.
3. **Facteurs spécifiques aux cliniques mobiles**, tels que la prestation intermittente des services, des horaires de fonctionnement limités et des contraintes d'espace.

Le kit d'outils se concentre uniquement sur les facteurs spécifiques aux cliniques mobiles.



Clinique Mobile : Description et Définition

Une Clinique Mobile est définie comme:

Une plateforme de prestation de services en mouvement, autonome (indépendante) mais pouvant fonctionner depuis un établissement fixe.

Les cliniques mobiles offrent des services de soins de santé primaires temporaires, intermittents, préventifs et curatifs, délivrés par une équipe pluridisciplinaire de professionnels de santé formés, à plusieurs points de prestation de services pendant les heures de jour, conformément aux directives locales.

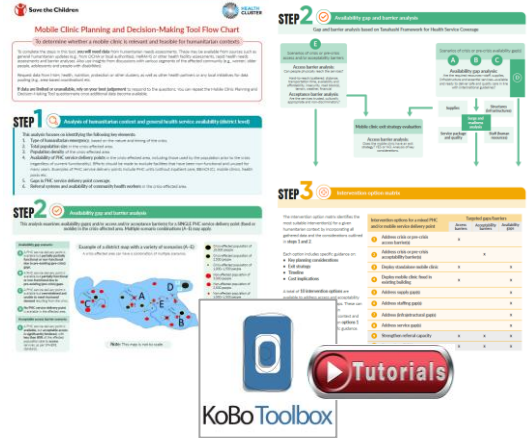
Introduction à la boîte à outils sur la qualité des soins dans les cliniques mobiles

La boîte à outils sur la qualité des soins dans les cliniques mobiles

Prise de décision et évaluation

Cycle de suivi et d'optimisation de la qualité

Outil de planification et de prise de décision



Liste des services des cliniques mobiles

Outil de suivi de la qualité



Modèle de planification de l'amélioration de qualité

Guide sur la qualité des soins



DEFINITIONS

24 MARQUEURS



La page Kaya

Les foundations



> Overview

Expand all



> Key Definitions and Terminology



> E-learning: Mobile Clinics and Quality of Care in Humanitarian Settings

> The 24 Markers of Quality of Care in Mobile Clinic

Les outils



> Planning and Decision-Making Tool



> List of Services for Mobile Clinics



> Quality of Care Guidance for Humanitarian Settings



> Quality Monitoring Tool



> Quality Improvement Planning Template

Où trouver la boîte à outils



Register for a free account on the Kaya Platform
<https://kayaconnect.org/course/view.php?id=11951>



Global Health Cluster Website
<https://healthcluster.who.int/our-work/task-teams/quality-improvement-task-team/mobile-clinics-toolkit>

Merci

Organizations who participated in the research:

- The Health and Nutrition Clusters in Afghanistan and Ethiopia
- The Syria Health Cluster and Northeast Syria Health Technical Working Group
- The Global Health Cluster, UNHCR, and the Ministry of Health in Ethiopia.
- BHA, DEC, ECHO, FIDO, GOAL, IMC, INTERSOS, IRC, JACK, MDM, MEDAIR, OPHM, Relief International, Save the Children, UNICEF, WHO, and WVI

Organizations and individuals who contributed to the development :

There were over 100 of you!!! We are unable to list everyone on this slide; all contributors and their respective organizations are recognized in the toolkit.

Organizations who participated in the pilot:

- Ministry of Health in Ethiopia, Ministry of Health in Somalia
- Goal, FIDO, Save the Children (Ethiopia, Somalia), MCMDO, GREDO, MEDAIR, WASDA
- The Health Cluster in Ethiopia, Somalia

People who reviewed translations of the tools:

- Arabic: Dr Khaldoun Al Amire (IRC), Dr Shihab Ibrahim, Dr Nancy Ibrahim and Dr Rabab Bennis (SCI)
- French: Janet Mayers, Virginie Jouanicot (SCI)

QUESTION ?

