



المملكة المغربية  
+ⵏⵗⵎⵏⵏⵉⵙⵓⵔ  
ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

# GUIDE DE SUPERVISION DES LABORATOIRES DE SANTÉ PUBLIQUE

EDITION 2014



وزارة الصحة  
+ⵏⵗⵎⵏⵏⵉⵙⵓⵔ  
Ministère de la Santé



## PRÉFACE

C'est avec beaucoup de plaisir que nous avons reçu la demande de préfacer cet ouvrage, simple, concis, pratique et bien organisé.

La supervision des laboratoires est l'un des éléments clés de l'amélioration de la gestion de la qualité au laboratoire, elle permet l'amélioration du service fourni au patient et à la santé publique.

En effet, la possibilité de régulièrement venir auditer par venir superviser un laboratoire permet de fournir des recommandations précises et adaptées au personnel, sur la base d'observations réelles. La supervision permet aussi d'aider à la mise en place de nouvelles techniques de laboratoire, au renforcement de processus analytiques déjà en place, et peut aussi être l'occasion d'apporter des spécimens de contrôle de qualité, afin d'observer en détail les manipulations du personnel et fournir des recommandations supplémentaires. Ce genre d'activité est aussi l'occasion de motiver le personnel, de nouer des relations privilégiées autour de rencontre et d'échanges.

En outre, la supervision peut aussi être l'occasion d'apporter et présenter les nouveaux guidelines développés au niveau central, les nouvelles procédures et autres documents pertinents pour les laboratoires périphériques.

La formation appropriée du personnel superviseur et la standardisation du processus de supervision, incluant des listes de points à vérifier, des formulaires de recueil des données et observations sont des éléments importants permettant de mener à bien un tel processus.

L'utilisation de ce guide pratique permettra la mise en place d'une supervision intégrée des laboratoires marocains et contribuera à leur amélioration et au renforcement du réseau marocain des laboratoires.

**Dr. Antoine Pierson**

Chief Scientific Officer

Integrated Quality Laboratory Services

Lyon, France

## AVANT PROPOS

Les laboratoires constituent un élément essentiel et fondamental de tous les systèmes de santé. Des examens de laboratoire fiables et disponibles en temps utile sont indispensables à la prévention et à la prise en charge des maladies infectieuses et non transmissibles.

Nul ne peut se permettre de dépendre de résultats de laboratoires incertains dans le traitement efficace des malades. Leur rôle dans les investigations épidémiques ou autres événements de santé publique, est le plus souvent incontournable.

Le maintien des performances des laboratoires et notamment des laboratoires de santé publique est une nécessité de premier ordre. L'une des manières pour leur permettre d'atteindre les objectifs qui lui sont fixés, c'est de les superviser de manière régulière et efficace.

Le présent document a été conçu pour normaliser la pratique de la supervision, la différencier des autres méthodes d'évaluation des laboratoires et mettre à disposition du personnel de santé un outil détaillé et précis sous forme de guide.

Son approche transversale et holistique convient pour le suivi des capacités des laboratoires et l'accompagnement des compétences des laborantins.

Ce document, le premier dans son genre au Maroc, peut être utilisé pour mener une auto-supervision ou une supervision externe, par une équipe du niveau central ou du niveau déconcentré.

*Dr. Rhajaoui Mohamed  
Directeur de l'Institut National d'Hygiène*

## REMERCIEMENTS

Ce guide de supervision a été élaboré par une équipe multidisciplinaire sous la direction du Dr Mohammed Rhajaoui, Directeur de l'Institut National d'Hygiène.

Ont participé à la rédaction de ce guide les cadres de l'Institut National d'Hygiène que nous tenons à remercier vivement :

- *Dr Fouad Mimmouni*
- *Dr Rajae Kassab*
- *Dr Larbi Baassi*
- *Dr Mohammed Youbi*
- *Dr Faiza Sebti*
- *Dr Ilham Zenouaki*
- *Dr Mohammed Akrim*

Ce document a été validé lors des ateliers organisés entre le 05 et le 16 mai 2014 présidés par Dr Mohamed Rhajaoui et animés par Dr Larbi Baassi et Dr Raja Kassab avec la participation de :

- *Mr Akil Mahfoud*
- *Dr Barakate Nezha*
- *Mr Benaakame Rachid*
- *Dr Benhafid Mohamed*
- *Mme Elhabib Fatima*
- *Dr El Harti Elmir*
- *Mme El Maimouni Noura*
- *Mme El Mansouri Bouchra*
- *Dr Fellah Hajiba*
- *Dr Hajli Amina*
- *Mme Kanane Ilham*
- *Dr Lahlou Ouafae*
- *Dr Rochdi Rajaâ*
- *Dr Sebti Faiza*
- *Dr Senouci Samira*
- *Mme Tantane Asmae*
- *Dr Zenouaki Ilham*
- *Mme Zouatni Bahija*

## LISTE DES ABRÉVIATIONS

- ESSB** : Etablissements de soins de santé de base
- LDEHM** : Laboratoires de diagnostic d'épidémiologie et d'hygiène du milieu
- LNR** : Laboratoires nationaux de référence
- LSP** : Laboratoires de Santé publique
- OMS** : Organisation Mondiale de la Santé
- PMA** : Paquet minimum d'analyses
- RNLSP** : Réseau National des Laboratoires de Santé Publique

# SOMMAIRE

<b>PRÉFACE</b> .....	I
<b>AVANT PROPOS</b> .....	II
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	III
<b>Liste des abréviations</b> .....	IV
<b>I- CADRE GENERAL DE LA SUPERVISION</b> .....	1
I.1 Définition de la supervision.....	1
I.2 Objectifs.....	1
I.3 Avantages.....	1
I.4 Profil du superviseur.....	2
<b>II- METHODES ET OUTILS DE SUPERVISION</b> .....	3
II-1 Méthodes.....	3
II-2 Outils de supervision.....	4
<b>III- ORGANISATION DE LA MISSION DE SUPERVISION</b> .....	5
<b>III-1 Programmation</b> .....	5
<b>III-2 Etapes de la supervision</b> .....	5
<b>III-2-1 Phase préparatoire</b> .....	5
III-2-1-1. Un travail de documentation.....	5
III-2-1-2 Identification des priorités et des objectifs.....	6
III-2-1-3 Programme et outils nécessaires à la supervision.....	6
<b>III-2.2 Phase d'exécution</b> .....	7
<b>III-2.3 Phase d'exploitation</b> .....	8
<b>III-2.4 Phase d'évaluation</b> .....	8
<b>III-2.5 Phase de suivi</b> .....	8
<b>ANNEXES</b> .....	9
<b>GLOSSAIRE</b> .....	20
<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	22

# **GUIDE DE SUPERVISION DES LABORATOIRES DE SANTÉ PUBLIQUE**



## I- CADRE GENERAL DE LA SUPERVISION

### I.1 Définition de la supervision

L'OMS définit la supervision comme l'ensemble des mesures visant à s'assurer que le personnel accomplit ses activités avec efficacité et devient plus compétent dans son travail [5].

La supervision est un processus continu consistant à guider, former, soutenir et encourager les initiatives du personnel sur le site de travail de sorte qu'il puisse exécuter son travail avec efficacité et conformément aux directives [6,7].

Le Manuel de formation en Gestion de la Circonscription Sanitaire, élaboré par le Ministère de la Santé en 2014, n'a pas manqué de souligner que la supervision est une fonction des plus importantes du management qui permet l'encadrement du personnel [8].

Il ne faut pas confondre supervision et inspection ou audit (Annexe 1). En effet, l'inspection vise à s'assurer du respect de la réglementation et l'audit vise quant à lui à recueillir des informations objectives pour déterminer dans quelle mesure le système satisfait aux exigences de référentiels [6].

### I-2 Objectifs

#### • Objectif général

Améliorer les performances des laboratoires en matière de biologie médicale et environnementale pour qu'ils puissent assurer un service de qualité et jouer pleinement leur rôle dans la prévention et la lutte contre les problèmes de santé publique.

#### • Objectifs spécifiques

- Disposer d'une banque de données fiable, actualisée et exploitable sur l'organisation et l'état de fonctionnement des laboratoires ;
- Identifier les points forts et les points faibles des laboratoires de santé publique ;
- Fournir des données utiles à la prise de décision et à l'élaboration de plans stratégiques pour le renforcement des capacités des laboratoires et du système de laboratoire à l'échelle nationale.

## I-3 Avantages

### • Avantages pour le personnel du laboratoire

- Avoir la possibilité de discuter avec le superviseur des difficultés éventuelles rencontrées ;
- Se sentir responsabilisé, valorisé, stimulé et appartenant à un réseau ;
- Se rendre compte de ses capacités ;
- Être conscient de ses déficiences et obtenir des moyens clairs pour les corriger ;
- Mieux connaître les directives ;
- Améliorer ses compétences.

### • Avantages pour le laboratoire

- Accroître l'efficacité, l'efficacités et la qualité du travail mené à bien ;
- Identifier et corriger des erreurs à temps ;
- Revoir les descriptifs de poste du personnel ;
- Permettre une meilleure organisation du service ;
- Améliorer les prestations ;
- Créer un climat de bonne entente, de franche collaboration et de bonne communication entre le personnel du laboratoire ;
- Tirer profit des expériences réussies.

### • Avantages pour le superviseur

- Enrichir son expérience personnelle et professionnelle ;
- Avoir une meilleure connaissance de la réalité du terrain ;
- Permettre de mieux apprécier les compétences du personnel.

## I-4 Profil du superviseur

Étant données les tâches importantes de formation, d'encadrement, de coordination et d'évaluation d'un superviseur, ce dernier doit posséder des connaissances supérieures à celles du supervisé (gradient de connaissances). Ses domaines de connaissances doivent être aussi larges que possible, lui permettant de comprendre le fonctionnement général d'un laboratoire pour assurer une supervision intégrée. Il doit également posséder des qualités humaines qui lui permettent de bien remplir son rôle, en particulier posséder un esprit d'équipe et savoir planifier, organiser et

communiquer (annexe 2). A cet effet, un code de déontologie doit être signé par chaque superviseur désigné (annexe 3).

## **II- METHODES ET OUTILS DE SUPERVISION**

### **II-1 Méthodes**

La supervision intégrée est la méthode de choix pour cette activité. Elle consiste à la supervision commune et simultanée de toutes les différentes activités du laboratoire par une équipe de superviseurs ayant des compétences différentes et complémentaires. Par ailleurs, une équipe spécialisée peut superviser une activité spécifique (exemples : supervision de l'activité tuberculose, diagnostic et suivi du VIH...etc).

La méthode de supervision comprend deux étapes :

#### ***Etape indirecte***

Il s'agit du travail de pilotage et de monitoring assuré par le système d'information sanitaire et concerne en particulier :

- l'analyse des rapports d'activités ;
- l'analyse des diverses fiches et registres du laboratoire (voir plus loin) permettant d'identifier les problèmes et les difficultés.

#### ***Etape directe ou d'observation***

L'observation est l'étape la plus importante de la supervision. Elle doit tenir compte des éléments suivants :

- le savoir ou la connaissance des supervisés ;
- le savoir-faire ou l'habileté des supervisés ;
- le savoir être ou l'attitude des supervisés.

Le superviseur ne doit pas interrompre une activité, mais plutôt essayer de comprendre les motivations qui régissent les pratiques de l'agent. Il faut laisser faire le supervisé et ne discuter des observations avec lui qu'après avoir fini sa prestation.

En effet, interférer avec les activités du supervisé au cours de l'observation :

- peut perturber et irriter le supervisé ;
- peut le dévaloriser aux yeux des utilisateurs du service ;
- ne permet pas au superviseur de prendre assez de recul dans ses observations.

Le comportement du superviseur devrait prendre en compte le profil du supervisé (annexe 4).

## II-2 Outils de supervision

Les outils de supervision sont en général :

- **Les classeurs**

- **Le classeur du superviseur**

Chaque équipe de superviseurs doit organiser un classeur réunissant les documents administratifs et techniques les plus importants à l'exécution de la supervision (textes réglementaires, directives, standardisation des analyses de biologie et du matériel par grade de laboratoire, guides, rapports...etc).

- **Le classeur de la structure supervisée**

Chaque laboratoire supervisé doit avoir un classeur réunissant les informations les plus importantes permettant l'identification du service et les données de base (organigramme, fiches, rapports, registres, modes opératoires, liste du personnel... etc). Ces classeurs doivent pouvoir être accessibles à tous et mis à jour régulièrement.

Il est à noter qu'un registre de dysfonctionnement du laboratoire supervisé doit être tenu par le personnel et rester toujours dans le laboratoire. Il est consulté à chaque supervision (Annexe 5).

- **Les grilles de supervision**

Les grilles de supervision sont des formulaires développés pour recueillir les réponses aux questions posées pendant la supervision. Elles existent sous deux formats : une grille générique et des grilles spécifiques à chaque activité. Elles servent comme fil conducteur à l'observation de l'exécution des tâches selon les référentiels et les instructions. Ces grilles ne remplacent jamais l'observation attentive du superviseur expérimenté. Le remplissage « automatique » est à éviter car ces grilles ne doivent pas être un outil réductionniste ou limitatif de la capacité du superviseur.

- **La fiche de synthèse des résultats de la supervision**

La fiche de synthèse des résultats représente l'instrument d'aide à la prise de décision. Elle doit de ce fait, être concise tout en faisant ressortir les points les plus importants de manière claire et simple (Annexe 6).

## III- Organisation de la mission de Supervision

### III-1 Programmation

Les activités de supervision et leur budgétisation doivent être incluses dans le plan d'action annuel.

Pour élaborer un calendrier de supervision, il faut tenir compte de trois facteurs : le temps, le coût et les ressources humaines. C'est ce qu'on appelle la faisabilité opérationnelle de la supervision.

#### • **Le temps : date, durée et fréquence**

- La supervision est un processus continu dans le temps ;
- La durée des visites est fonction du contenu de la supervision ;
- La fréquence des visites et la durée de la supervision dépendent naturellement de l'objectif de la supervision ;
- La date et l'échéancier de la supervision doivent être programmés selon les moyens logistiques et la disponibilité du supervisé.

#### • **Les ressources humaines : les superviseurs**

Les supervisions sont en général conduites par une équipe mais peuvent être menées par une personne de manière individuelle chaque fois que le besoin se fait sentir.

- Il est recommandé que la composition de l'équipe de supervision tienne compte de la compétence, des qualités humaines et professionnelles et de l'affinité entre les superviseurs (voir le détail du profil du superviseur en annexe 2) ;
- Une liste de superviseurs conformément aux exigences requises pour un superviseur (annexe 2) doit être disponible et mise à jour annuellement ;
- En accord avec les autres membres de l'équipe, un chef d'équipe est désigné pour chaque mission. Il sera chargé de la planification des activités, de la coordination, de l'élaboration et la diffusion du rapport de mission. Il aura aussi, à faire les présentations officielles et à coordonner les réunions d'ouverture et de restitution.

### III-2 Etapes de la supervision

#### III-2-1 Phase préparatoire

La phase de préparation de la supervision consiste essentiellement en :

## *III-2-1-1. Un travail de documentation*

Il s'agit de recueillir et consulter en plus des exigences réglementaires et normatives, des guides et référentiels techniques, les informations nécessaires à la supervision, notamment:

- Les informations relatives à la structure et au personnel supervisé ;
- Les rapports d'évaluation et de supervision antérieurs ;
- Les bilans d'activités antérieurs du laboratoire supervisé.

## *III-2-1-2 Identification des priorités et des objectifs*

Une mission de supervision ne peut être efficace sans une perception claire des priorités d'observation parmi l'ensemble des services susceptibles d'être supervisés : de quels programmes ou de quelles activités, quels services et de quels types de personnel faut-il s'occuper d'abord?

Tout comme la recherche, la supervision repose sur des hypothèses de travail fondées sur des faits connus, que l'on doit valider en cours d'exécution. Ces hypothèses de travail permettent au superviseur de sélectionner les aspects les plus importants, les plus difficiles, les moins connus, sur lesquels la supervision va se concentrer en priorité.

Au vu de la documentation, le superviseur doit :

- Identifier et comparer les écarts des performances rapportées ou évaluées par rapport aux cibles et aux référentiels prévus et ce pour les différentes supervisions précédentes ;
- Dresser l'état de résolution des problèmes relevés lors des visites précédentes ;
- Relever les écarts les plus significatifs du point de vue de l'efficacité, du rendement et formuler une série d'hypothèses concernant les causes possibles des écarts observés, notamment les conditions de réalisation des tâches, telles que :
  - Les techniques et méthodes utilisées ;
  - L'organisation du travail et du flux d'échantillons dans le laboratoire ;
  - Les compétences du personnel impliqué, tant techniques qu'en relation avec l'assurance de la qualité ;
  - L'attitude des usagers/du public dans la province/région vis-à-vis de l'activité du laboratoire concerné ;
  - Les ressources humaines et matérielles disponibles pour les activités en question.

- Préparer une liste des points à voir, sur la base des hypothèses émises, de manière à les vérifier.

### **III-2-1-3 Programme et outils nécessaires à la supervision**

Etablir un programme préliminaire de supervision (annexe 7) et prévoir les outils, les démarches administratives et les ressources logistiques et humaines nécessaires, notamment :

- Un courrier administratif destiné au responsable du laboratoire à superviser sous couvert de la voie hiérarchique ;
- Les demandes d'ordres de mission pour les membres de l'équipe de supervision.

Il est à noter que le courrier administratif qui informe les responsables et les parties prenantes de la date de la supervision et de ses objectifs ainsi que le programme de la mission doit parvenir aux concernés une quinzaine de jours avant la date de la supervision.

### **III-2.2 Phase d'exécution**

Il est important de rappeler que le superviseur doit développer une relation d'empathie et de confiance avec le personnel.

Le déroulement de la supervision se fera selon les étapes suivantes :

#### **• Réunion d'ouverture**

Une réunion d'ouverture est tenue avec les responsables locaux (directeur régional, délégué, directeur de l'hôpital, responsable du laboratoire...). Elle permettra essentiellement de rappeler le contexte et le cadre de la mission et de valider le programme préliminaire.

#### **• Visite du laboratoire**

La visite du laboratoire concerné se déroulera selon les étapes suivantes :

- Réunion avec les parties prenantes ;
- Consultation des documents du laboratoire (registres, cahiers de paillasse...etc) pour notamment :
  - Prendre connaissance des problèmes et difficultés enregistrés sur le « registre à problèmes » ;
  - Faire le point sur l'état d'avancement des recommandations de la dernière visite ;
  - Repérer les aspects permettant aux superviseurs de vérifier les hypothèses relatives aux écarts prioritaires relevés lors de la phase de préparation de la supervision.

# GUIDE DE SUPERVISION DES LABORATOIRES DE SANTÉ PUBLIQUE

- Observation de la réalisation des tâches selon les items des grilles de supervision ;
- Faire une synthèse avec le personnel à la fin de la mission. Elle doit se faire dans un esprit de dialogue et d'écoute du personnel :
  - Relever les points forts et les points à améliorer lors des activités supervisées (Annexe 6) ;
  - Discuter des observations notées ;
  - Trouver des solutions et produire des recommandations pour améliorer les points faibles ;
  - Informer de la date de la prochaine visite, si possible.

Il est souhaitable de tenir à la fin de chaque journée de travail, des réunions entre les superviseurs pour faire le point sur le déroulement de la mission.

## • Réunion de restitution

Une réunion de restitution sera tenue avec les responsables. Elle se fera dans la transparence et servira à présenter une synthèse des problèmes et à valider les solutions proposées en tenant compte du degré d'urgence et du niveau d'intervention.

### III-2.3 Phase d'exploitation

- Les différents formulaires de supervision, ainsi que les notes et la fiche de synthèse doivent être traités et analysés de façon approfondie ;
- Un compte-rendu de la supervision doit être élaboré, une copie doit être transmise au responsable régional et une autre copie au laboratoire concerné dans un délai qui ne dépasse pas un mois (annexe 8).

### III-2.4 Phase d'évaluation

Après une supervision, l'équipe de supervision doit s'auto-évaluer pour s'enquérir de l'atteinte des objectifs fixés. Une évaluation de la mission par le personnel du laboratoire visité est aussi nécessaire (annexe 9). L'équipe doit ensuite en tirer les conclusions, relever les insuffisances et rechercher les solutions.

Il faut analyser aussi les progrès réalisés d'une supervision à l'autre.

### III-2.5 Phase de suivi

Le travail ne s'arrête pas après la visite de supervision, car l'équipe doit veiller à suivre la mise en œuvre des recommandations de la supervision en fonction des catégories de problèmes déterminées lors de la réunion de débriefing en concertation avec les parties prenantes.



# **ANNEXES**



# GUIDE DE SUPERVISION DES LABORATOIRES DE SANTÉ PUBLIQUE

## ANNEXE 1

### Différences entre la supervision et les autres fonctions avec lesquelles il y a souvent confusion

Concept	Cible	Issue	Acteur	Moment	Gradient d'autorité
<b>Inspection</b>	Conformité aux règlements	Appréciation positive ou négative	La hiérarchie ou ses délégués	Programmée ou à l'improvisite	+++
<b>Contrôle</b>	Normes techniques	Ecart technique ou disciplinaire	Technicien	A tout moment	+++
<b>Supervision</b>	Activités selon directives	Amélioration de la compétence	Gradient de compétence	Annoncée et périodique	+
<b>Monitoring</b>	Indicateurs	Apporter les corrections	La hiérarchie ou les prestataires	Permanent	+/-
<b>Evaluation</b>	Cible universelle	Améliorer la mise en œuvre	Expert	Ponctuelle ou continue	+/-
<b>Audit</b>	Gestion / organisation Conformité aux normes et références	Identification des non-conformités / référentiel	Expert	Annoncée et peut être périodique	+/-

## ANNEXE 2

Compétences/capacités, qualités et rôle d'un superviseur

COMPETENCES / CAPACITES	QUALITES	ROLES
Techniques	Etre organisé et méthodique	Aider le personnel à mieux faire
Administratives / Gestion	Respect du supervisé	Former le personnel
Conceptuelles (stratégie, résolution des problèmes)	Savoir écouter et communiquer	Fournir l'assistance technique nécessaire
Interpersonnelles (communication)	Etre impartial	Coordonner les activités
Capacité d'analyse	Etre tolérant et courtois	Evaluer la performance du personnel
	Avoir un esprit d'équipe	Amener le personnel à prendre leur responsabilité
	Esprit de créativité et d'analogie	Gérer les conflits
	Avoir une bonne approche interpersonnelle	Assurer un encadrement et suivi régulier de l'exécution des activités menées
	Doit être un bon gestionnaire sachant planifier, organiser et faire exécuter des activités	Aider le personnel à planifier, à exécuter et à évaluer leur travail
	Avoir la volonté de réussir	Assurer une formation continue sur le terrain
		Motiver le personnel
		Prendre en main les doléances du personnel et leurs problèmes
		Assurer la liaison entre niveaux
		Participer à la résolution des problèmes

## ANNEXE 3

### Code de déontologie du superviseur en santé

Pour toute démarche de supervision, chaque superviseur s'engage solennellement à :

1. n'accepter aucune mission dans laquelle il aurait ou pourrait avoir un intérêt personnel ou financier et donc un conflit d'intérêt ;
2. maintenir son action dans les limites fixées par ce guide de supervision, sans chercher à l'élargir ou à la transformer autrement que pour des raisons techniques explicitement approuvées par le chef d'équipe ;
3. s'interdire toute prise ou copie de documents, quels qu'ils soient, propres à l'établissement dans lequel il conduit sa supervision sauf s'il a reçu l'autorisation formelle de la part d'un responsable autorisé de cet établissement ;
4. mettre en œuvre toutes les diligences professionnelles normales dans le cadre de sa mission ;
5. faire preuve tout au long de sa mission d'impartialité et d'indépendance ;
6. ne pas s'impliquer dans le fonctionnement et les jeux d'influence au sein de l'entité dans laquelle il mène sa mission et ne pas chercher à tirer partie de ceux-ci ;
7. ne prendre en compte dans son rapport que les constats établis à partir de faits véritables et de preuves tangibles ;
8. ne porter aucun jugement personnel sur les personnes concernées par sa mission et à ne faire aucune référence personnelle nominative dans ses rapports écrits et ses communications orales, sauf nécessité pour l'établissement des constats et avec le plein accord des intéressés ;
9. Quelles que soient les contingences de ses missions, le superviseur respecte les principes généraux d'éthique et de morale, de respect de la personne humaine, de probité, d'indépendance de jugement et de parole, de neutralité, de respect du secret professionnel ;
10. ne soumettre ses observations et ses conclusions, oralement et par écrit, qu'aux responsables des structures supervisées ;
11. observer la plus grande discrétion à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement supervisé ;
12. respecter l'esprit d'équipe et les directives du chef d'équipe (en cas supervision en équipe).

**Nom et prénom du superviseur :**

Fonction :

Signature :

Date :

## ANNEXE 4

### Les différents styles de management

Motivation du supervisé	Compétence du supervisé	Style de management du superviseur
-	-	Directif : Structurer
-	+	Participatif : Associer
+	-	Persuasif : Mobiliser
+	+	Déléгатif : Responsabiliser

**Le style directif :** Le superviseur s'intéresse aux processus et aux résultats. Il rappelle les objectifs, donne des consignes, suit la progression vers des objectifs précis et définit régulièrement des directives. Il doit montrer un comportement rassurant par sa maîtrise de la situation et sa connaissance de l'activité.

**Le style participatif :** la supervision est l'occasion de créer une ambiance saine de travail, d'encourager les supervisés et de les associer à la prise de décision et aux choix des solutions de façon concertée.

**Le style persuasif :** donne plus d'intérêt à l'importance du travail réalisé dans le sens à mobiliser les supervisés autour des objectifs clairs et nobles. Ce qui ouvre la porte à la discussion, au dialogue et à l'analyse.

Dans **le style déléгатif**, le superviseur définit clairement les missions et les responsabilités puis laisse l'autonomie nécessaire aux supervisés. Il intervient ensuite uniquement quand cela est nécessaire ou à leur demande.

## ANNEXE 5

### Modèle proposé de registre de disfonctionnement du laboratoire visité

Date	Disfonctionnement	Cause	Action corrective/ curative	Date de l'ac- tion	Responsable

- Disfonctionnement = toute difficulté ou problème perçu comme tel et vécu par n'importe quel personnel du laboratoire
- Cause = les causes du problème ou de la difficulté selon la perception du personnel.
- Action corrective/curative = doit être remplie en collaboration avec le superviseur.
- Responsable = personnel(s) responsable(s) du suivi de la ou les actions corrective(s)/curative(s) proposée(s).

## ANNEXE 6

### Modèle proposé de fiche de synthèse

#### 1<sup>ère</sup> page et suivantes :

- date de la supervision
- durée : de \_\_\_\_\_H à \_\_\_\_\_H
- équipe de supervision (noms/prénoms)
- niveau visité
- activités observées

#### 2<sup>ème</sup> page et suivantes :

Activités Supervisées	Points forts	Points faibles et/ou déficitaires	Degré d'urgence	Actions correctives/curatives proposées	Niveau d'intervention	Responsable

## ANNEXE 7

### Modèle de programme de supervision

Date de supervision : .....

N°	Horaires	Activités	Personnes à rencontrer	Leurs fonctions
1	.....	Réunion d'ouverture		
2	.....	Entretiens + visites		
3	.....	Réunion de clôture		


### Liste des documents à consulter

1-
2-
.
.



## ANNEXE 8

### Compte rendu de la mission de supervision

 وزارة الصحة ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵜⴰⵎⴳⴷⴰⵢⵜ ⵜⴰⵏⵓⵔⵉⵜ Ministère de la Santé	Compte rendu de la mission /	Code : MS-PP-SUP-EN n°....
		Date de mission : jj/mm/aa
	Laboratoire de ....	Lieu : Laboratoire ...
		Page : 1/... Nbre d'annexes : ...

Equipe de la mission	Fonction/position	Signature
Mr ...		
Mme .....		

#### Destinataires

- Mr. le Responsable des superviseurs
- Mr./Mme. Directeur régional /Délégué, région ..../province....
- Mr. /Mme. Responsable du laboratoire ....., Hôpital ....., ville...

#### 1- contexte et objectifs

#### 2- déroulement de la mission

##### 2.1. Réunion d'ouverture

##### 2.2. VISITE DES LABORATOIRES

- Personnes rencontrées
- Documents consultés
- Visite du laboratoire et constat

#### 3- conclusions et recommandations

##### 3.1. Ecart

##### 3.2. Points forts

##### 3.3. Points faibles

##### 3.4. Axes d'amélioration

## ANNEXE 9

### Questionnaire d'évaluation de la supervision

Laboratoire supervisé : .....

Date de la supervision : .....

Noms des membres de l'équipe de supervision : .....

Ce questionnaire est anonyme, les résultats de cette évaluation nous permettront de savoir comment vous évaluez la qualité de la supervision et de trouver, le cas échéant, des possibilités d'amélioration.

Veuillez cocher pour chaque question, la case qui correspond à votre choix :

**6 : EXCELLENT, 5 : BON, 4 : SUFFISANT, 3 : INSUFFISANT, 2 : MAUVAIS, 1 : TRÈS MAUVAIS**

#### 1. Appréciation de la supervision

[+]

[-]

	6	5	4	3	2	1
Q01 Programmation adaptée aux activités du laboratoire						
Q02 Clarté des objectifs						
Q03 Pertinence et choix des objectifs en rapport avec les activités du laboratoire						
Q04 Appréciation de la durée de la supervision						
Q05 Appréciation de la méthode de la supervision						
Q06 Aide à la résolution des problèmes						

#### 2. Appréciation de l'équipe de supervision

[+]

[-]

	6	5	4	3	2	1
Q07 Cohésion de l'équipe						
Q08 Attitude ou comportement général des superviseurs						
Q09 Communication						
Q10 Encadrement						
Q11 Ecoute du personnel						
Q12 Respect du personnel						
Q13 Motivation du personnel						

### 3. APPRÉCIATION GÉNÉRALE

Q 14 Quels sont les apports de la supervision ?

.....  
.....

Q15 Quelles sont vos attentes et recommandations sur la supervision ?

.....

## GLOSSAIRE

### • Réseau National des Laboratoires de Santé Publique

Un Réseau National des Laboratoires de Santé Publique est un groupe de laboratoires situés dans les différents niveaux du système de soins (local, provincial, régional et central) interconnectés et collaborant ensemble pour la protection et l'amélioration de la santé d'une population.

Le RNLSP vise à renforcer la performance des laboratoires afin de fournir rapidement des informations de qualité et être ainsi à même de soutenir des programmes de santé publique, de surveillance épidémiologique et de veille sanitaire [1].

### • Laboratoire national de référence

Les laboratoires nationaux de référence sont des structures désignées par les autorités compétentes pour offrir un soutien technique et scientifique dans des domaines spécifiques. Leurs principales missions consistent à mener à bien des programmes de recherche, à participer à la formation continue du personnel des laboratoires de santé publique et à fournir un appui technique aux organismes publics en ce qui concerne la mise en œuvre de la réglementation nationale et internationale et ce par le fait de [2] :

- fournir des services de diagnostic et, lorsque cela est approprié, fournir des conseils scientifiques et techniques sur les mesures de contrôle des maladies ;
- développer, standardiser et valider de nouvelles méthodes de diagnostic et de contrôle pour le ou les agents pathogènes ou maladies pour lesquels ils sont désignés ;
- conduire et/ou coordonner des études scientifiques et techniques en collaboration avec d'autres laboratoires, centres ou institutions ;
- collecter, traiter, analyser, publier et diffuser les données épidémiologiques pertinentes sur les agents pathogènes ou maladies désignées ;
- mettre des informations scientifiques et techniques à la disposition du personnel des LSP ;
- mettre en place un système de gestion de la qualité dans les laboratoires ;
- maintenir un système d'assurance qualité et de sécurité biologique et chimique dans les laboratoires.

### • Laboratoire de Santé publique

On désigne par les laboratoires de Santé publique tous les laboratoires pourvus d'installations et d'équipement adéquats qui opèrent en tant que première ligne de défense pour protéger la santé de la population en dépistant des désordres métaboliques ou génétiques, en performant des analyses de biologie médicale permettant de diagnostiquer des pathologies ou leurs

manifestations ou de rendre possible l'identification de l'agent responsable de certaines infections et en performant des analyses sur des matrices environnementales délivrant ainsi des réponses à des questions liées aux situations d'urgence, à la sécurité alimentaire et à la santé environnementale. Le LSP assure également la formation, la recherche appliquée et d'autres services essentiels aux collectivités desservies et aux décideurs [3].

- **Paquet minimum d'analyses**

Le paquet minimum d'analyses est l'ensemble des analyses qu'un laboratoire doit effectuer en fonction de son niveau de localisation comme il a été défini dans le manuel de «standardisation des analyses de biologie et du matériel par grade de laboratoire»[4].

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Guide pour le réseau de laboratoire national de santé publique pour renforcer la surveillance intégrée de la maladie et la riposte. 2008. AFRO.
2. Les Laboratoires de référence. Organisation Mondiale de la Santé Animale, 2013. <http://www.oie.int/fr/notre-expertise-scientifique/laboratoires-de-reference/introduction>.
3. Association des Laboratoires de santé publique. [www.aphl.gov](http://www.aphl.gov).
4. Standardisation des analyses de biologie et du matériel par grade de laboratoire. 1<sup>ère</sup> édition, Bureau des Laboratoires, Institut National d'Hygiène, Ministère de la Santé, 2005.
5. Rapport sur la santé dans le monde, Genève, Organisation Mondiale de la Santé, 2006.
6. Guide Général de Supervision du Système de Santé. Ministère de la Santé Publique, République de Côte d'Ivoire, 1999.
7. Primary health care supervision in developing countries". Xavier Bosch-Capblanch and Paul Garner, 2008. Tropical Medicine and International Health. Volume 13, n° 3, pp: 369-383.
8. Manuel de gestion de la circonscription sanitaire. Ministère de la santé, 1997.

