

Organiser la Fourniture des Services Relatifs au DIU

Il faut donner aux responsables et au personnel de programmes dans les sites qui assurent des services les moyens de planifier l'organisation des tâches, et de la modifier au besoin, et ce de façon à mieux servir la clientèle. Deux problèmes sont couramment observés : le travail est organisé d'une certaine manière « parce qu'on a toujours fait comme ça », et le flux de travail est planifié presque exclusivement en fonction de ce qui est le plus pratique pour les prestataires.

Voici quelques considérations qui méritent d'être retenues quand on se prépare à organiser le déroulement des tâches nécessaires à la fourniture de DIU :

Milieu choisi pour la prestation des services

Le DIU peut être fourni dans toutes sortes de situations cliniques : dans une petite clinique dotée d'un seul prestataire, dans un centre de consultations externes rattaché à un hôpital largement doté en effectifs et qui assure de nombreux services, dans un milieu où l'insertion du DIU se fait au tout début du post-partum ou après un avortement ; dans une clinique « mobile », où divers services sont assurés par roulement dans divers sites fixes.

Meilleures pratiques

Les services relatifs au DIU doivent se conformer aux meilleures pratiques qui sont acceptées à l'échelon international en ce qui concerne les techniques de counseling, d'insertion et de prévention des infections, les critères de recevabilité, le moment choisi pour la pose du dispositif et le suivi. La fourniture du DIU est souvent limitée par des barrières médicales qui ne reposent pas sur une base scientifique, ce qui limite l'accès à cette méthode à un degré déraisonnable. Parmi ces barrières figurent les conditions posées relativement à l'âge et à la parité, les restrictions quant au moment du placement du DIU (uniquement pendant les règles), l'exagération du risque d'IST encouru par les clientes et l'imposition d'une « période de repos » ou du retrait prématuré du DIU.

Division des tâches

Les tâches en question regroupent le counseling, l'insertion, le suivi des clientes (retrait du dispositif y compris) et la prévention des infections, par exemple la décontamination des instruments et l'élimination des déchets. Ne pas négliger non plus les activités d'appui, notamment en ce qui concerne l'approvisionnement en fournitures, la logistique, la formation et l'encadrement. Suivant les endroits, ces tâches peuvent être accomplies par diverses personnes, mais il faut qu'elles soient correctement accomplies d'une façon ou d'une autre. Un principe général consiste à distribuer les tâches en équilibrant l'efficacité et le coût. Par exemple, les médecins sont souvent les mieux rémunérés, et il est sans doute préférable de mettre leur temps et leurs compétences à contribution pour les tâches relativement techniques, par exemple la pose du DIU et la prise en charge des difficultés susceptibles de surgir. D'autres catégories de personnel peuvent assurer l'essentiel des services en matière de counseling. En tout état de cause, la division des tâches doit être équitable de façon à éviter les goulots d'étranglement et le mécontentement du personnel.

Par ailleurs, il faut assigner les tâches à du personnel compétent et qui tire une certaine satisfaction de son travail. Il y a des prestataires qui s'acquittent particulièrement bien de la prestation de services relatifs au DIU et qui trouvent cette tâche intéressante. Ceux-ci n'ont en général pas de mal à pratiquer des interventions internes. D'autres, en revanche, se sentent moins à l'aise et perdent rapidement la main. Il est donc indispensable d'identifier et de soutenir les prestataires qui ont une attitude positive face au DIU et qui sont compétents en la matière ; il y a lieu aussi de les encourager à servir de mentors à d'autres.

Flux de travail et mouvement de la clientèle

Un facteur important dont il faut tenir compte, c'est la demande probable de DIU dans chaque milieu. Là où il y a une forte clientèle, on pourrait consacrer davantage de temps, d'espace et d'attention aux services liés au DIU. Souvent, le DIU n'est pas la seule méthode proposée, de sorte qu'il peut être fourni de manière sporadique. Dans ce genre de situation, il faut se rendre compte que la fourniture du DIU pourrait bien perturber le flux de distribution des autres méthodes, lesquelles prennent moins de temps. Le personnel doit être prêt mentalement à ce type de perturbations, et le temps de travail doit être calculé de manière à donner aux prestataires la possibilité d'accomplir les procédures voulues dans les meilleurs délais.

Il est important de trouver l'équilibre entre la nécessité de réduire autant que possible le temps passé par les clientes à attendre et celle de ne pas brusquer les clientes quand vient leur tour. En outre, il faut limiter le nombre d'« arrêts » imposés aux clientes dans la clinique de façon à éviter les goulots d'étranglement. Cette recommandation peut contredire le principe de la division des tâches décrite précédemment : d'un côté, le fait de confier à deux prestataires différents la tâche du counseling et celle de l'insertion peut avoir un effet bénéfique sur la qualité des services ; de l'autre, cette nécessité d'avoir à recourir aux deux prestataires peut accroître le temps passé par la cliente à attendre.

Les responsables de programmes devront déterminer le système qui est le mieux adapté pour eux, en fonction de leur personnel, de leur cadre et de leur clientèle.

Organiser le flux de travail avec souplesse pour mieux réagir aux problèmes et aux fluctuations

L'une des erreurs parmi les courantes consiste à concevoir l'organisation du travail en envisageant exclusivement une situation optimale (personnel au complet, pas de restrictions en matière d'espace disponible, etc.). Dans la pratique, toutefois, les pénuries de personnel et les absences sont courantes. Par exemple, si l'employé chargé des fournitures est absent, il faut que quelqu'un d'autre puisse le remplacer.

Donner au personnel sur place les moyens d'adapter l'organisation du travail

La documentation relative à l'amélioration de la qualité indique que le personnel sur les lieux mêmes de la prestation des services est souvent le mieux placé pour comprendre la situation et qu'il est capable de suggérer de bonnes façons d'améliorer la prestation des services. En outre, si l'organisation du travail peut être améliorée dans le cadre d'un travail d'équipe, la synergie de groupe est rehaussée, ce qui peut avoir un effet bénéfique sur d'autres aspects de la performance.

Penser aux fournitures et à l'équipement

L'un des obstacles les plus courants et les plus frustrants à la prestation de services relatifs au DIU concerne la pénurie de dispositifs intra-utérins ainsi que des fournitures et de l'équipement nécessaire. S'il faut imputer une part de responsabilité au système d'approvisionnement en fournitures et de logistique du pays, le fait est que le personnel sur place doit aussi s'occuper de commander suffisamment de fournitures et l'équipement voulu, de les stocker et de gérer l'inventaire. Les divers sites doivent avoir assez d'équipement pour faire face au niveau maximal de la demande.

Des outils de travail de qualité

Le travail peut être facilité par l'accès à divers outils, à des guides cliniques et à divers objets utiles pendant les séances de counseling, par exemple un tableau à feuillets mobiles de même que des affiches murales sur la prévention des infections ou sur les diverses méthodes contraceptives, pour aider les clientes à comprendre leurs options.

Couplages avec d'autres sites

Il faut coordonner l'organisation du travail avec d'autres sites, le cas échéant. Certains problèmes courants peuvent être traités pratiquement n'importe où, mais les problèmes ou les complications moins typiques peuvent être du ressort de sites spécialisés.