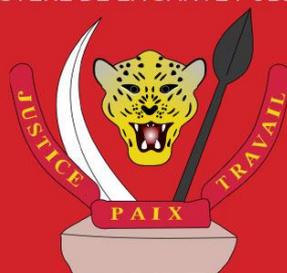


RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE



SECRETARIAT GENERAL

Guide de Coaching des Prestataires de Sante dans la Prise en Charge Nutritionnelle Suivant NACS

Septembre 2015

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE



SECRETARIAT GENERAL

Guide de Coaching des Prestataires de Sante dans la Prise en Charge Nutritionnelle Suivant NACS

Septembre 2015



Ce document est rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain grâce au soutien du Bureau de la santé, des maladies infectieuses et de la nutrition, du Bureau de la santé mondiale, de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), Et les missions qui ont fourni des fonds au besoin), aux termes de l'Accord de coopération n° AID-OAA-A-12-00005, par le biais du Projet d'assistance technique alimentaire et nutritionnelle III (FANTA), géré par FHI 360.

Table des Matières

Sigles, Acronymes et Abréviations.....	i
Préface	ii
Introduction.....	1
1 Contexte et Justification	2
2 OBJECTIFS	2
2.1 Objectif général	2
2.2 Objectifs spécifiques	2
2.3 Objectifs Opérationnels	3
3 METHODOLOGIE D’UNE MISSION DE COACHING	3
4 DEFINITION DES CONCEPTS	4
4.1 Coaching.....	4
4.2 Tutorat	4
4.3 Supervision.....	4
5 VISITE DE COACHING.....	5
5.1 Profil du coach.....	5
5.2 Rôle du coach	5
5.2.1 Facilitateur	5
5.2.2 Formateur	5
5.2.3 Expert	5
5.3 Motivation pour la programmation d’une visite de coaching.....	5
5.4 Préparatifs d’une visite de coaching.....	6
5.5 Exécution d’une visite de coaching.....	6
5.5.1 Kit de coach	6
5.5.2 Coaching des prestataires pour les activités communes à toutes les catégories socio-professionnelles /postes	6
5.5.3 Coaching des prestataires par catégorie socioprofessionnelle/ poste	7
6 RAPPORT D’UNE VISITE DE COACHING	10
7 SUIVI DE L’APPLICATION DU PLAN DES IDEES DE CHANGEMENT	11
8 CONCLUSION.....	11

SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

ATPE	Aliment thérapeutique prêt à l'emploi
ARV	Anti-retroviral
AVEC	Associations Villageoises d'Epargne et de Crédit
BERCER	Bienvenue, Entretien, Renseignement, Choix, Explication, Rendezvous
CPN	Consultation Périnatale
CPON	Consultation Post Natale
CPS	Consultation Préscolaire
EDS	Enquête Démographique et de Santé
FANTA	Food and Technical Assistance III Project
FHI 360	ONG Internationale Américaine
IMC	Indice de Masse Corporelle
MAM	Malnutrition Aigüe Modérée
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
MUAC	Middle Up Arm Circonférence
NACS	Nutrition Assessment Counseling and Support
PB	Périmètre Branchial
PNLS	Programme National de Lutte Contre le Sida
PRONANUT	Programme National de Nutrition
P/T	Rapport poids sur Taille
PTME	Protection de la transmission Mère Enfant
PVVIH	Personne Vivant avec le Virus d'Immuno Déficience Acquis
SIDA	Syndrome de d'Immuno Déficience Acquise
TARV	Traitement Anti Retro Viral
UCOP+	Union Congolaise des Personnes vivant avec le VIH
VIH	Virus de l'Immuno déficience Humaine

PREFACE

La République Démocratique du Congo, l'un des géants d'Afrique aux ressources exploitables énormes et diversifiées est compté aussi, malheureusement parmi les pays africains les plus affectés par des problèmes de santé et singulièrement de nutrition en dépit des efforts louables du gouvernement avec le concours de différents partenaires qui ont contribué à la réduction du taux de mortalité infanto-juvénile (EDS 2014).

Au plan national, la situation nutritionnelle demeure préoccupante ; la prévalence de la malnutrition aigüe sans œdèmes est de 10 % parmi les enfants de moins de cinq ans contre 16 % au sein des femmes à l'âge de procréer (EDS 2014). Selon la même source (EDS 2014), près d'un enfant de moins de cinq ans sur deux soit 43 % d'enfants de cette tranche d'âge est atteint d'un retard de croissance. Bien que les données EDS aient relevé une réduction du taux de mortalité infanto juvénile qui est passé de 165 à 104 pour mille, il faut noter que ce taux demeure encore très élevé et la RDC est comptée parmi les pays à forte mortalité infanto juvénile. Comme l'indiquent les données EDS 2014 susmentionnées, la situation nutritionnelle est précaire au sein de la population congolaise en générale et elle serait d'avantage aggravée chez les PVVIH du fait que la présence du virus entrave l'état nutritionnel. Les prévalences élevées des états de malnutrition au sein d'une population ; le cas de notre pays, ont toujours été la cause directe ou indirecte des fortes mortalités infanto juvénile et maternelle. Selon l'enquête FANTA 2004, la malnutrition a été responsable de 25% de décès survenus parmi les PVVIH.

Les données de l'enquête de séroprévalence indiquent que la prévalence du VIH/ sida était de 1,8% parmi les femmes enceintes (PNLS, 2013) et de 1,2% dans la population générale (EDS, 2014).

Donc le défi est toujours énorme et en appel à la conjugaison de plus d'efforts pour vaincre cet ennemi commun qui continue à ruiner et à hypothéquer la qualité de vie de nos populations, particulièrement les enfants et les femmes. L'on ne peut prétendre la reconstruction du Congo de demain qu'avec une population valide capable de transformer nos potentialités en ressources vitales. Cela sous attend qu'il faille développer des politiques et programmes de développement socio-économique qui garantissent une bonne nutrition à toute la population, les femmes et les enfants particulièrement.

La résolution de problèmes de nutrition est certes complexe, mais passe aussi par l'un des piliers, celui des compétences des acteurs, par l'offre de service de nutrition de qualité par des prestataires formés et qui font l'objet d'un encadrement permanent, suivant un système d'accompagnement structuré, fondé sur les normes et directives tirées des documents normatifs.

L'avènement de ce guide de coaching est salué par tout acteur, car il tombe à point nommé pour combler le vide longtemps décrié par les prestataires et les encadreurs. Ce document constitue en soi un support à la fois pédagogique et technique. Il va aider les deux parties en présence à savoir ; le coach et le prestataire à cheminer vers le même et bon port au grand bénéfice de notre population.

Ce guide servira de tableau de bord aux coaches dans leur démarche d'amélioration des compétences et performances des prestataires impliqués dans les activités de nutrition.

Il est conçu à l'attention des formateurs en nutrition, des cadres de zones de santé, de directeurs de nursing, des coaches internes et des responsables de structure. Il devient par conséquent et pour toute fin utile, un document de référence obligatoire dans la réalisation de processus de coaching dans les structures avec les activités de prise en charge nutritionnelle selon l'approche NACS. Désormais toute activité de coaching ne peut se réaliser sans consultation obligatoire de ce guide.

Je demeure persuadé que les utilisateurs feront œuvre utile de ce document, une manière de rendre hommage à tous les experts qui ont concourus à son élaboration. Notre grande préoccupation est que ce support puisse se révéler comme étant la pièce manquante qu'il fallait pour renforcer les compétences et améliorer la qualité souhaitée de la prestation, car. La mise en œuvre des stratégies visant à améliorer l'état nutritionnel des populations exige des prestataires des compétences avérées et d'un savoir-faire à même, de leur permettre de fournir des services nutritionnels de meilleure qualité. L'appropriation de ce guide doit se traduire par la mise en pratique des directives édictées afin d'aider les acteurs à contribuer de manière significative à l'amélioration de la qualité des services en vue d'assurer un bon état nutritionnel de la population pour son développement.

INTRODUCTION

Le coaching est un accompagnement professionnel personnalisé permettant d'obtenir des résultats concrets et mesurables dans la vie professionnelle et/ou personnelle. A travers le processus de coaching, la personne coachée approfondit ses connaissances et améliore ses performances. Le coaching assure la formation technique dans plusieurs secteurs où on peut en avoir recours pour de nombreux motifs tout aussi valables les uns que les autres en fonction des besoins spécifiques de la personne ou des services.

Dans le cadre de l'amélioration de système de santé et de la qualité des prestations offertes aux clients, le mot coaching a un double sens ; il désigne la relation entre une équipe et son coach ainsi que la relation entre un participant et un formateur ou facilitateur c'est-à-dire le coach doit savoir repérer et maîtriser le processus relationnel de façon dont les relations s'établissent et se développent en fonction des objectifs.

Le passage du coach dans le site de prise en charge permet de clarifier la situation, d'apporter des connaissances nouvelles, d'améliorer les pratiques et attitudes des prestataires et de renforcer les liens entre les équipes. Il permet aussi d'encourager ou motiver les prestataires, puis de documenter les réalisations et les bonnes pratiques.

Dans le cadre de l'intégration des activités de nutrition dans la prise en charge globale des PVVIH, le Ministère de la Santé, à travers le Programme National de Nutrition et le Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA, avec l'appui de ses partenaires travaille en collaboration depuis la problématique de la nutrition et c'est dans ce cadre que les documents normatifs ont été élaborés et les services y afférents ont été réalisés notamment : le guide de prise en charge nutritionnelle des PVVIH, la formation des prestataires, la dotation des structures en équipement médical, l'approvisionnement en intrants.

Le présent guide de coaching est élaboré dans cette dynamique afin d'améliorer d'avantage la qualité de vie des PVVIH.

Ce guide de coaching des prestataires de santé dans la prise en charge nutritionnelle des PVVIH est élaboré dans un cadre précis et particulier. Il s'agit de doter les encadreurs ou coaches internes et externes aux sites de prise en charge appuyés par le projet FANTA d'un outil de travail qui va les aider à mieux accompagner les prestataires.

Notons que cette première version du guide sera utilisée à titre expérimental dans les sites d'implémentation de l'approche NACS afin de tirer les leçons pour une amélioration du guide qui sera suivie de la validation et adoption au niveau national par les cadres du ministère de la santé et les partenaires.

1 CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Depuis 2013 le ministère de la santé publique en partenariat avec le projet FANTA/FHI 360 ont convenu de mettre en œuvre l'approche NACS pour compléter le paquet de prise en charge des PVVIH qui jusque-là était axé principalement sur la prise en charge de médicale et psychosociale.

Durant le processus de mise en œuvre de cette approche « NACS » outre la formation des prestataires, suivis de l'équipement des structures en matériels, on a également organisé des visites de supervision, de suivi et de coaching. De l'analyse de différents rapports spécialement de coaching il ressort que cette importante activité s'exécute sans un canevas unique. Ainsi l'interprétation et la compréhension de différents problèmes identifiés et les solutions proposées prêté souvent confusion. Cet état de chose, s'explique en partie par l'absence d'un document normatif qui codifie la démarche à suivre sur le terrain lors d'une mission de coaching proprement dite. Souvent on a noté qu'il y avait confusion de termes : supervision et coaching dans la personne de ceux des coaches.

L'avènement de ce document vient combler le vide longtemps ressenti par les deux parties : le coach et le prestataire. Ce support va certainement contribuer à un bon encadrement des prestataires pour l'amélioration de la qualité des services offerts à la communauté.

Pour contribuer à l'amélioration de la qualité de prise en charge globale, le guide de coaching des prestataires sur la prise en charge nutritionnelle répond à trois fonctions suivantes : pédagogique, socialisation et encadrement des prestataires dans leur milieu de travail.

Rappelons que cette première version du guide sera utilisée à titre expérimentale dans les sites appuyés par le projet FANTA avec l'approche NACS afin de tirer les leçons pour une amélioration du guide suivie de sa validation et adoption au niveau national par les cadres du ministère de la santé et les partenaires.

2 OBJECTIFS

2.1 Objectif général

- Contribuer à la réduction de la morbi-mortalité à travers le coaching des prestataires des soins par rapport aux soins nutritionnels.

2.2 Objectifs spécifiques

- Renforcer les compétences techniques des prestataires.
- Amener les prestataires à maîtriser les notions de base sur l'alimentation, la nutrition et à la compréhension de l'importance d'une bonne alimentation dans le contrôle de l'infection à VIH.
- Apporter des changements positifs dans la perception de l'intégration des gestes NACS par les prestataires dans le paquet d'activités de prise en charge des PVVIH.

2.3 Objectifs Opérationnels

Lorsqu'il sera appelé à réaliser une mission de coaching, le coach doit être capable d'aider le prestataire à :

- Définir la différence entre les concepts : nutrition et alimentation.
- Maitriser les notions de base sur l'alimentation, la nutrition, l'importance d'une bonne alimentation/nutrition dans le contexte du VIH.
- Evaluer correctement l'état nutritionnel des clients/patients.
- Classifier l'état nutritionnel des clients/patients.
- Evaluer correctement l'alimentation des clients/patients.
- Elaborer un plan nutritionnel personnalisé (régime alimentaire) au client/patient.
- Offrir correctement les conseils nutritionnels appropriés au client/patient.
- Administrer les soins et/ou soutien nutritionnels au client/patient PVVIH.

3 METHODOLOGIE D'UNE MISSION DE COACHING

C'est un accompagnement des prestataires à la formation continue et à l'apprentissage sur différentes tâches se rapportant au savoir-savoir, savoir-faire ou au savoir être.

Pour y parvenir, on fait appel à la démonstration pratique, aux exposés explicatifs avec débat à l'apprentissage et à l'observation directe comme techniques d'encadrement.

Pour ce qui est de lacunes du domaine de savoir-faire, la démonstration consiste à ce que le coach exécute la tâche ou activité avec explication de chaque séquence en guise de modèle pour les prestataires avant d'inviter ces derniers à l'apprentissage de la tâche ou activité.

Pendant la démonstration tout comme durant l'apprentissage, le coach observe et note les lacunes. Explique aux prestataires ce qui est en train d'être fait, surtout les étapes difficiles ; attire l'attention des prestataires en leur posant des questions, encourage les prestataires à poser des questions et à faire des suggestions pratiques, prend du temps pour que chaque séquence ou concept puisse être observé et/ou compris et veille à une utilisation correcte du matériel de travail.

Après que tous les prestataires aient pratiqué, le coach revient de nouveau exécuter la tâche/ou activité dans son entièreté en insistant sur les séquences qui posent encore problème dans l'exécution de cette tâche/activité par certains prestataires si pas tous.

Concernant les insuffisances relevant du savoir-savoir c'est-à-dire les lacunes identifiées en rapport avec l'intériorisation/la compréhension des concepts relatifs à l'alimentation et la nutrition dans le contexte de VIH et du TARVs. Le coach doit, en guise de démonstration, faire des courts exposés théoriques expliquant en des termes simples et avec des exemples pratiques tel ou tel concept mal ou non assimilé par les prestataires ; ceci avant de procéder au jeu des questions et réponses et à la répartition des thèmes à chaque prestataire qui devra à tour de rôle exposer sur le thème et s'adonner au jeu des questions réponses de la part de ses Co-paires et du coach. Comme pour l'apprentissage à la tâche, le coach doit revenir avec un exposé de récapitulation axé particulièrement sur les lacunes qui ont subsisté au terme de l'exercice.

4 DEFINITION DES CONCEPTS

4.1 Coaching

C'est un accompagnement personnalisé permettant de développer des aptitudes professionnelles afin d'obtenir des résultats concrets et mesurables dans la vie professionnelle.

L'accompagnement est une approche de formation continue basée principalement sur l'apprentissage des encadrés à la tâche/activité. Il recourt au feedback positif en faisant usage des techniques de communication efficaces comme astuces pour l'encadrement des prestataires.

Pour réussir une séance d'accompagnement, le coach doit :

- Représenter un modèle de performance
- Être ouvert à l'apprentissage
- Faciliter l'apprentissage
- Évaluer les performances
- Communiquer avec les prestataires
- Mettre un accent particulier sur la pratique
- Créer un climat d'apprentissage positif; rassurer le prestataire
- Apporter assistance et suivi au prestataire

4.2 Tutorat

Le tutorat est une relation formative entre enseignant (tuteur) et l'apprenant (une personne, un petit groupe). C'est une relation entre deux personnes dans une situation professionnelle dont l'une est professionnelle et l'autre apprenant.

4.3 Supervision

C'est l'ensemble d'opérations critiques (observations, analyses, jugements, interventions) par lesquelles une personne en situation de responsabilité vise à améliorer la qualité de l'acte professionnel des personnes dont elle est responsable de façon à assurer la plus grande cohérence possible entre les référentielles et les pratiques.

5 VISITE DE COACHING

5.1 Profil du coach

Le coach doit être un formateur en nutrition impliqué dans la mise en œuvre des activités de nutrition et VIH. Il peut être un nutritionniste ou tout autre professionnel de santé disposant d'une expertise avérée en nutrition.

5.2 Rôle du coach

Le coach joue le rôle de facilitateur, de formateur et d'expert dans le domaine de la nutrition. Il doit aider le prestataire et son équipe à devenir autonomes afin d'être capable d'appliquer les procédures et utiliser les outils de façon appropriés.

Le coach ne se substitue pas aux membres de l'équipe pour la résolution des problèmes. Il joue le rôle de : facilitateur, formateur et expert en nutrition.

5.2.1 Facilitateur

Le coach comme facilitateur suit chaque membre de l'équipe dans un processus de changement des comportements vis-à-vis de nouvelles normes de travail établies ou d'anciennes normes non respectées par l'équipe. L'objectif est qu'aucun membre ne soit une pierre d'achoppement pour l'équipe. Il les aide dans :

- L'identification et la documentation des changements
- La compréhension et la maîtrise du suivi des données (collecte et analyse)
- La compréhension et la maîtrise des notions de base sur l'alimentation et la nutrition dans le contexte du VIH

5.2.2 Formateur

Le coach comme formateur clarifie les points d'ombre éventuels aux membres de l'équipe et permet à chaque individu et à l'équipe entière de s'approprier des compétences requises aussi bien sur le plan technique que sur le plan de l'analyse (sur la fourniture des services et l'interprétation des données) tout en utilisant quelquefois des exemples pratiques à travers des démonstrations.

5.2.3 Expert

Le coach comme expert sert de guide pour :

- La compréhension des principes et outils en matière de nutrition
- L'identification et la documentation des changements

5.3 Motivation pour la programmation d'une visite de coaching

Une descente de coaching peut être édictée par :

- Le fait que l'on est encore dans la phase d'implémentation d'une nouvelle approche ; dans ce cas le coaching est fait dans le sens d'un accompagnement des prestataires pour l'implémentation.
- Un problème Identifié lors d'une revue (réunions de monitoring), d'une visite de supervision ou encore lors d'une analyse des données rapportées par le(s) site (s).

5.4 Préparatifs d'une visite de coaching

Une fois le besoin d'une visite de coaching établi à la suite de l'analyse des différents documents/rapports de suivi des activités sur terrain, l'équipe de coaches doit :

- Elaborer les termes de référence définissant le problème à l'origine du coaching, les objectifs, les thématiques ; la méthodologie et la date de la visite.
- Apprêter les documents normatifs et canevas de collecte des données, etc.
- Annoncer au moins une semaine avant la visite au(x) site(s) concerné(s) par l'envoi de la copie des termes de référence.

5.5 Exécution d'une visite de coaching

5.5.1 Kit de coach

- Documents de référence en nutrition (document de formation, protocoles nationaux, guides nationaux, directives nationales)
- Outils de communication en nutrition (algorithmes de prise en charge, boîte à image, affiches et dépliants, cartes conseils)
- Exemplaires d'outils de collecte de données
- Tables P/T, IMC, etc.
- Disque IMC
- Rapports de supervisions antérieures
- Canevas de rapport de visite de coaching
- Rapport de formation et la liste des personnes formées
- Cartographie des structures NACS

5.5.2 Coaching des prestataires pour les activités communes à toutes les catégories socio-professionnelles /postes

COUNSELING

Le coach doit aider et accompagner le prestataire à :

- Conduire le counseling dans le strict respect de l'approche BERGER.
- Utiliser correctement les supports éducatifs mis à sa disposition (cartes conseils, boîte à image, aide audiovisuelle).

COLLECTE DES DONNEES ET RAPPORTAGE

Pour une bonne gestion des données, le coach doit aider le prestataire à :

- Remplir complètement et correctement les fiches de suivi individuel et registres.
- Remplir complètement et correctement le canevas de rapport.
- Analyser les données avant leur transmission à la hiérarchie.
- Archiver correctement les différents supports d'informations.

CONNAISSANCES DE BASE SUR L'ALIMENTATION ET LA NUTRITION DANS LE CONTEXTE DU VIH

Le coach doit amener les le prestataire à :

- Maitriser les concepts en rapport avec l'alimentation et la nutrition.
- Comprendre l'importance d'une bonne alimentation dans le contexte de VIH.
- Maitriser les liens ou relations existant entre la nutrition ; la survenue des infections opportunistes et l'évolution de l'infection à VIH.
- Intérioriser les interactions qui existent entre les médicaments (ARVs) et les aliments.

5.5.3 Coaching des prestataires par catégorie socioprofessionnelle/ poste

1. INFIRMIER

Consultation/ Suivi médical

Le coach doit aider et accompagner l'infirmier à :

- Préparer les matériels (balance, toise, ruban MUAC).
- Savoir vérifier la fonctionnalité de la balance et le bon état de la toise et ruban.

MUAC

- Accueillir le client conformément à l'approche BERCER.
- Prendre correctement les mesures anthropométriques et signes vitaux.
- Interpréter les différents indices nutritionnels et mesures du PB.
- Rechercher correctement les œdèmes nutritionnels
- Faire un examen clinique complet.
- Identifier les complications médicales graves.
- Prendre une décision de prise en charge nutritionnelle conforme à l'état nutritionnel de chaque client/patient.

PTME/ CPN/ CPON/ CPS

Le coach doit aider l'infirmier à :

- Prendre correctement la mesure du PB chez la femme enceinte / allaitante.
- Bien interpréter la mesure du PB.
- Classifier l'état nutritionnel de la femme enceinte / allaitante selon les normes.
- Avoir la maitrise des thèmes en rapport avec l'alimentation et la nutrition de la femme enceinte, la femme allaitante, le nourrisson et le jeune enfant afin de pouvoir prodiguer des conseils appropriés.
- Prendre correctement les mesures du poids et du PB.
- Recherche correctement les œdèmes nutritionnels chez les enfants de moins de cinq ans.
- Transcrire les données des mesures anthropométriques sur la fiche de croissance.
- Tracer la courbe de poids.
- Interpréter la courbe de croissance.

- Classifier l'état nutritionnel de l'enfant selon les normes.
- Partager les résultats de l'interprétation des différentes mesures anthropométriques avec la mère /accompagnant.
- Donner les conseils à la mère/accompagnant et les soins appropriés à l'enfant.
- Fixer le rendez-vous.

Education thérapeutique et soutien à l'observance

Le coach doit aider/persuader l'infirmier à :

- Comprendre la nécessité de rappeler au client à observer la prescription diététique (plan et conseils nutritionnels) autant que les médicaments qui lui sont remis.
- Intérioriser les interactions aliments-médicaments et le moment indiqué pour la prise d'aliments suivant le type de la molécule ARV.
- Maitriser les astuces/pratiques alimentaires pour la gestion de signes et symptômes qui interfèrent avec la prise des aliments chez le client.

2. MEDECIN

A la consultation

Le coach doit aider et accompagner le Médecin à :

- Utiliser correctement le matériel nécessaire (balance, ruban PB, toise, disque IMC) pour vérifier le cas échéant des mesures anthropométriques prises par ses collaborateurs.
- Exploiter les tables de P/T pour la classification de l'état nutritionnel des clients selon les normes.

Durant la prescription

Le coach doit aider le médecin à :

- Comprendre la nécessité d'intégrer les conseils nutritionnels lors du counseling pré-thérapeutique.
- Définir les grandes lignes de la prise en charge nutritionnelle pour chaque client.

Lors de l'éducation thérapeutique

Le coach doit aider et accompagner le Médecin à :

- Recommander une bonne alimentation à tout client/patient.
- Orienter le client pour la poursuite de la prise en charge nutritionnelle.

3. NUTRITIONNISTE

A la consultation

Le coach doit aider le Nutritionniste à :

- Accueillir le client convivialement.
- Prendre correctement les mesures anthropométriques et dépister les œdèmes nutritionnels.

- Exploiter convenablement les différents tables et algorithmes pour la classification de l'état nutritionnel.
- Conduire correctement l'anamnèse alimentaire.
- Procéder correctement au dépistage de l'insécurité alimentaire.

A la prise en charge nutritionnelle

Ordonnancement du régime/plan nutritionnel

Le coach doit aider le nutritionniste à :

- Prescrire la diète suivant l'état nutritionnel du client dans le respect de ses habitudes alimentaires et en tenant compte de son revenu.
- Expliquer au client le plan nutritionnel/diète prescrit.
- Fixer le rendez-vous après consentement du client.

Counseling

Le coach doit aider le Nutritionniste à :

- Donner des conseils réalistes et adaptés, fondés sur les résultats de l'évaluation alimentaire.
- Disposer d'une cartographie des associations communautaires de renforcements économiques et moyens de subsistance (exemple : A.V.E.C.).
- S'informer sur l'application par le client du plan et conseils nutritionnels lui prescrits antérieurement.

Soins et soutien nutritionnels

Le coach doit aider le Nutritionniste à :

- Conduire correctement le test d'appétit chez le client dépisté MAS.
- Calculer les doses d'ATPE à prescrire à un cas de MAS sans complication.
- Décider de l'orientation à donner à un cas de MAS avec complication.
- Composer à partir des aliments disponibles dans le ménage et ou localement un mélange enrichi pour la supplémentation de l'alimentation d'un cas de MAM.
- Prescrire un régime spécial approprié en cas d'une pathologie associée au VIH.
- Décider de l'orientation à donner à une PVVIH dépistée en insécurité alimentaire.
- Concevoir des recettes nutritives à partir des aliments locaux et à faible coût pour les séances de démonstrations culinaires.

4. PHARMACIEN

Dispensation des ARVs et autres médicaments

Le coach doit aider le Pharmacien à :

- Intérioriser les interactions aliments-médicaments et les moments indiqués pour la prise d'aliments suivant le type de la molécule ARV.

- Comprendre pourquoi il est important de vérifier si les mesures anthropométriques ont été prises chez le client à l'occasion de tout retrait des médicaments dans la structure.
- Maîtriser les astuces/pratiques alimentaires à conseiller au client pour la gestion de signes et symptômes interférant avec la prise des aliments.

Soutien à l'observance

Le coach doit aider le Pharmacien à :

- Intérioriser la nécessité de vérifier si le client a observé le plan et les conseils nutritionnels lui prescrits au même titre que les médicaments.
- Comprendre la nécessité de rappeler au client à observer la prescription diététique (plan et conseils nutritionnels) autant que les médicaments qui lui sont remis.

5. INFIRMIER DE PRISE EN CHARGE ET/OU PAIRE EDUCATEUR

Liens avec la communauté

Le coach doit aider les prestataires et/ou les Paires éducateurs à :

- Posséder la cartographie des associations d'encadrement pour le renforcement économique et moyen de subsistance.
- Persuader/informer les clients sur la nécessité de faire partie d'une association d'épargne et de crédit.
- Orienter les clients vers le réseau des Associations Villageoises de Crédit et Epargne « AVEC ».
- Procéder à l'enregistrement et à la référence des clients vers le réseau.
- Etablir des liens fonctionnels avec le réseau de référencement et les associations d'encadrement des clients « UCOP+ par exemple ».

6 RAPPORT D'UNE VISITE DE COACHING

Après la visite de coaching, il sera organisé à tous les niveaux des séances de feed-back. Hormis la présentation du lieu de la mission (site), le rapport reprendra outre les objectifs de la mission, les résultats attendus avant d'aborder de façon un peu détaillée les actions entreprises lors du coaching des prestataires, les observations faites et les résultats ou performances atteints à l'issue des activités de coaching que l'on vient de réaliser.

Le rapport devra ressortir le gap qui sépare les résultats attendus/ escomptés de ceux obtenus au terme du coaching et présenter un plan de mise en place des idées de changement ou un plan de résolution qui définit le(s) gap(s) à combler, la ou les performance(s) attendue(s), les actions à réaliser, le responsable de chaque action et le chronogramme.

A ce rapport sera annexé la liste de toutes les personnes rencontrées lors de la visite en précisant leurs qualités/ fonctions respectives au sein de la formation sanitaire. On peut, dans la mesure du possible y joindre des photos/images.

7 SUIVI DE L'APPLICATION DU PLAN DES IDEES DE CHANGEMENT

Le coach doit rédiger un rapport de visite qui sera partagé à tous les acteurs en commençant bien sûr par les responsables techniques et administratifs ainsi que les agents

Le coach interne devra assurer la mise en œuvre et le suivi du plan de résolution suivant le chronogramme établi.

Des visites de suivi de la mise en œuvre du plan de résolution seront organisées par le coach externe.

8 CONCLUSION

Ce document normatif est conçu pour améliorer la qualité des prestations nutritionnelles offertes par les formations sanitaires à la population, Ce guide de coaching est présentement un support indispensable pour aider le coach à accomplir correctement sa mission d'encadrement des prestataires Par conséquent il devient le seul document de référence pour réaliser toutes les visites de coaching Son utilisation va contribuer significativement au renforcement des capacités techniques des prestataires impliqués dans la prise en charge des patients/clients.

Avec l'avènement de ce support, qui jadis faisait défaut, on s'attend à une nette amélioration des prestations nutritionnelles dans les formations sanitaires ayant intégré les activités NACS Toute visite de coaching effectuée sans référence à ce guide constitue une faute technique grave qui doit entraîner sans aucune forme de procès l'annulation pure et simple de rapport de la dite mission.

Avec le dévouement des uns et des autres et surtout leur implication, nous sommes persuadés que les usagers vont accueillir avec beaucoup de joie ce document et en feront l'œuvre utile.

