936 3031

PD-AAW-108

ISN-51637

intrah

Trip Report

0-327

Travelers: Mrs. Emily Lewis, IHP Program Coordinator
Mrs. Suzanne Plopper, IHP Consultant

Country Visited: ZAIRE

Date of Trip: March 2 - 21, 1987

Purpose: To conduct a supervision workshop for 17 national and regional family planning services supervisors, from March 9-21, 1987

DPE-3031-C-00-4077

Program for International Training in Health
208 North Columbia Street
The University of North Carolina
Chapel Hill, North Carolina 27514 USA

TABLE OF CONTENTS

PAGE

LIST OF ABBREVIATIONS

EXECUTIVE SUMMARY.....i

SCHEDULE OF ACTIVITIES.....ii

I. PURPOSE OF TRIP.....1

II. ACCOMPLISHMENTS.....1

III. BACKGROUND.....1

IV. DESCRIPTION OF ACTIVITIES.....2

V. FINDINGS/CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS.....3

APPENDICES

A. Persons Contacted/Met

B. Participants

C. Pre/Post-Test Scores (Preliminary FP Clinical Information Tool)

D. Summary of Participant Reaction Responses

*E. Curriculum

F. Preliminary FP Clinical Information Tool

*G. Materials Generated

*H. INTRAH Participant Reaction Forms

*I. INTRAH Biodata Forms

*on file at INTRAH

LIST OF ABBREVIATIONS

AVSC	Association for Voluntary Surgical Contraception
AZBEF	Association Zaïroise pour le Bien-Etre Familial (Zairian Association for Family Welfare)
BUPROF	Bureau des Problèmes Féminins (Bureau of Womens' Problems)
DSP	Département de Santé Publique (Department of Public Health)
ESP	Ecole de Santé Publique (School of Public Health)
FONAMES	Fonds National pour l'Assistance Médico-Sociale au Zaire (National Funds for Medical-Social Assistance in Zaire)
GOZ	Government of Zaire
MCH	Maternal and Child Health
MOH	Ministry of Health
MST	Maladies Sexuellement Transmises (Sexually Transmitted Diseases)
ND	Naissances Désirables (Intended Births)
PHC	Primary Health Care
PSND	Projet des Services de Naissances Désirables (Family Planning Services Project)
SANRU	USAID Project de Santé Rurale avec l'Eglise du Christ au Zaïre (Basic Rural Health Project)
TOT	Training of Trainers

EXECUTIVE SUMMARY

Emily Lewis, R.N., M.P.H., International Health Programs (IHP) Program Coordinator, and Mrs. Suzanne Plopper, IHP Consultant, conducted a two-week Supervision workshop for 17 national and regional family planning (FP) supervisors in Kinshasa, Zaire from March 9 - 21, 1987, activity #1 of the INTRAH/PSND contract workplan. This activity was in collaboration with the USAID and Government of Zaire (GOZ)-supported Family Planning Services Project (PSND) recognized as the official FP training and service organization in Zaire. The principal PSND goal for the workshop was to define FP supervision tasks and to produce a protocol to be used for supervision visits. The Zairian co-trainer was Dr. Musinde Sangwa of PSND. The final products of the workshop were a supervision form, a guide to supervision and supervision check list.

A procedure manual with a set of standards which could serve as a guideline for the proper delivery of FP services and as criteria for supervision is not currently available in the PSND or the Zairian Association for Family Welfare (AZBEF) FP clinics. Without such standards it is difficult for personnel to improve the quality of the services. Furthermore, there are no established job qualifications for supervisory personnel. Supervision, defined by the workshop participants as a "continuous process of in-service training," is not taking place in FP service units in Zaire. Selection of supervisory personnel based on established job qualifications as well as supervision training of all personnel in charge of FP services are recommended.

SCHEDULE DURING VISIT

February 28	Ms. Plopper arrived in Zaire.
	Mrs. Lewis was already present in Zaire from previous training activity (see INTRAH Trip Report #0-331).
March 2 - 7	Preparation of workshop, Family Planning Services Project (PSND) Office, Kinshasa.
March 9 - 21	Implementation of workshop, PSND Office.
March 21	Debriefed at USAID/Zaire with Ms. Gaël Murphy, Population and Nutrition International Development Intern.
March 23 - 24	Preparation of report.
	Mrs. Lewis and Ms. Plopper remained in Zaire to conduct Curriculum Development workshop for nursing instructors in A-2 and A-3 level schools (see INTRAH Trip Report #0-329).

I. PURPOSE OF TRIP

The purpose of this trip was to conduct a workshop in the supervision of family planning (FP) services for national level supervisors.

II. ACCOMPLISHMENTS

A. During the two-week workshop on FP supervision for 17 national and regional level FP supervisors, all major objectives were partially achieved.

Each participant had an opportunity to:

- evaluate his/her own level of knowledge in FP, fertility problems and sexually transmitted diseases (STDs);
- identify the role of supervision in the delivery of FP services and his/her own style of supervision;
- identify the changing structure of FP and primary health care (PHC) supervision in Zaire; and
- participate in the design of several supervision tools.

B. Workshop products included:

- Guide to Supervision (at the service-delivery level);
- Supervision Form (to be used for all levels of supervision); and
- Supervision Check List (at the service delivery level).

(See Appendix E for these materials)

III. BACKGROUND

The supervision workshop is the first of two scheduled workshops aimed at reinforcing the delivery of FP services in Zaire. Other activities conducted by INTRAH with Family Planning Services Project (PSND) in 1987 have been: 1) a workshop on the revision of the curriculum for short-term

training of FP service providers (Trip Report #0-366); and 2) a training of trainers (TOT) for future regional trainers in Haut Zaire and Shaba (Trip Report #0-331). There were preceded by two workshops in 1986; Basic FP Skills (Trip Report #0-338) and a TOT (Trip Report #0-338).

IV. DESCRIPTION OF ACTIVITIES

A two-week Supervision workshop was conducted March 9 - 21, 1987 with 17 national and regional FP supervisors representing the following organizations (Appendix B):

- Five national supervisors from Family Planning Services Project (PSND);
- Three regional supervisors and four national supervisors from Zairian Association for Family Welfare (AZBEF);
- Two supervisors from Bureau of Womens' Problems (BUPROF);
- Two national supervisors from the Sixth Division of the Department of Health (DSP); and
- One regional health officer from National Funds for Medical-Social Assistance in Zaire (FONAMES).

The workshop was held at the PSND building, Kitambo Maternity Hospital, Kinshasa. Trainers were Dr. Musinde Sangwa, FONAMES and Mrs. Emily Lewis and Mrs. Suzanne Plopper, International Health Programs (IHP).

The first week of the two-week workshop focused on concepts of supervision:

- the definition and objectives of supervision;
- the relationship of supervision to program planning and management;
- the existing and proposed organizational structure in Zaire for FP supervision;
- tools necessary for supervision;
- supervisory activities at the local, intermediate and national levels; and

- management and interpersonal aspects of supervision (style of supervision, motivation of personnel, delegation, conflict resolution, discipline and team work).

The second week was devoted to the preparation of:

- a guide to FP supervision;
- a supervision form; and
- a supervision check list.

V. FINDINGS/CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

1. Finding(s)/Conclusion(s)

The logistical and administrative support for the workshop was excellent. The PSND Training Division is well organized and efficient. PSND personnel (director, coordinator, secretaries, receptionist and drivers) worked well as a team and provided excellent support to the workshop.

Recommendation(s)

There should be continued support for the training director, the coordinators and staff and where needed, additional secretarial and driver time.

2. Finding(s)/Conclusion(s)

Protocols or standards of performance in clinical FP units are not in use. As a result, the supervisors have no basis for evaluating quality of clinical performance. Standards do exist in an unfinished form at PSND.

Recommendation(s)

Protocols or detailed instructions for the provision of FP services should be produced and distributed to all FP service units. These uniform standards are essential to the success of the practicum component of all future FP clinical training activities as well as to supervision. Their completion in usable form should be considered a priority.

3. Finding(s)/Conclusion(s)

FP supervisors' job descriptions, and perhaps more importantly, job qualifications, do not exist. Half of the supervisors attending the workshop did not have basic training in the health professions, and thus did not possess the knowledge and skills essential to supervise the performance of FP clinical tasks. A preliminary clinical needs assessment of FP clinical information revealed a low level of basic FP information on the part of more than half the participants, all of whom had the title of FP supervisor (Appendix C).

Recommendation(s)

Job descriptions and job qualifications for FP supervisory personnel should be established. Training in the process of supervision should also be provided.

4. Finding(s)/Conclusion(s)

Participants reported that supervision in the field was both infrequent and inadequate. PSND national level supervisors stated that they make supervision visits to the regions once or twice a year. For example, during a two-day time period, six clinic sites are visited. The three regional supervisors attending the workshop reported that the average time spent at any one clinic site was 30 minutes every three months.

Currently in Zaire, the delivery of FP services is in the process of being integrated into a zonal PHC system. According to the new system's plans, supervision of FP activities will be the responsibility of polyvalent supervisors who will also be responsible for supervising all other PHC service components. The production of a FP supervision form was intended, among other things, to identify particular FP supervision tasks for these future supervisors. Although five of the nurse supervisors in the workshop revealed sufficient clinical knowledge as well as some FP clinical and supervision experience, the group as a whole lacked the knowledge and the experience to produce an excellent FP supervision tool. Until FP supervisors with well defined job descriptions, job qualifications and supervisory training can be incorporated into the zonal system, regional units of FP service must essentially supervise themselves.

Recommendation(s)

The revised curriculum to be used for regional training of FP service providers should emphasize the process of supervision including the use of peer supervision to bridge the gap in FP supervision noted above.

5. Finding(s)/Conclusion(s)

Collaboration among training team members, i.e., Mrs. Lewis and Mrs. Plopper of IHP and Dr. Musinde Sangwa of PSND, occurred during the first week of training but was problematic during the workshop's second week. Dr. Sangwa had minimal time to meet with IHP trainers during the pre-workshop planning week. He assumed responsibility for designing the workshop's second week of training activities; however, this week's design was not fully shared with the IHP trainers. Due to Dr. Sangwa's various absences during the workshop's second week, IHP trainers were required to substitute for Dr. Sangwa using his training plan. As a result, the training team was not able to work as an integrated team which participants observed and substantiated (see F/C/R #7). The quality of workshop products produced during this second week suffered.

Recommendation(s)

All in-country training activities should be planned and conducted with at least one local co-trainer. Selection criteria should include the individual's abilities and interest in training, his/her understanding of the necessity for and commitment to, full-time participation and collaboration during the training activity and administrative support and cooperation in arranging for the co-trainer's full-time reassignment to the activity.

6. Finding(s)/Conclusion(s)

The sequencing of workshop content, beginning with general concepts of supervision before preparing supervisory tools (the required product of the workshop) was necessary and useful. As none of the participants had apparently had much experience doing more then superficial supply visits, they were unaccustomed to thinking of supervision as a continuous and multifaceted process. The content of the workshop's first week assisted in focusing the group's attention on essential aspects of supervision; however, it was insufficient to prepare them fully for the task of FP supervision.

Recommendation(s)

Personnel responsible for ongoing FP supervision in Zaire will require additional training in the process of supervision.

7. Finding(s)/Conclusion(s)

Participant evaluation of the training program was quite positive (Appendix D). However, responses given on this reaction form did not always correspond to participants' verbal reactions and non-verbal behavior during the second week of the workshop. Two additional reaction forms were also used. At the end of the first week, participants filled out a brief weekly evaluation form. Their responses were uniformly positive.

In addition to completing the INTRAH Participant Reaction Form at the end of the workshop, participants were asked to respond to three questions concerning their overall impressions of the workshop and any suggested changes. Several participants noted that they perceived the second week to be uncoordinated and disorganized.

Recommendation(s)

Open-ended evaluation forms should be used as well as Participant Reaction Forms for a more complete and accurate evaluation of any workshop.

APPENDIX A

Persons Contacted/Met

APPENDIX A

PERSONS CONTACTED/MET

USAID/Zaire

Ms. Gael MURPHY, Health, Population and Nutrition International Development Intern

Dr. Glenn POST, Health Officer

Ms. Lois BRADSHAW, Senior Population Officer

Ms. Sarah CLARK, Regional Population Officer, REDSO/WCA/Abidjan

Mr. Felix AWANTANG, Project Officer, PEV-CCCD

Family Planning Services Project (PSND)

Citoyenne CHIRWISA Chirhamolekwa, Directrice

Dr. Peter KNEBEL, Technical Advisor

Citoyen MUTUMBO Yatshita, Director of Training

Mr. Brad BARKER, Deputy Director for Administration

Dr. Jane BERTRAND, Operations Research Advisor

Zairian Association for Family Welfare (AZBEF)

Citoyen WAWA-SAKRINI, President

Citoyen BUANDA Bangula, Chef, Service d'Evaluation

Citoyen SHAMP A. Mabudi, Assistant Chief of Training

Citoyen KAZADI Salwa, Nurse Supervisor

Basic Rural Health Project (SANRU)

Mrs. Florence GALLOWAY

Department of Public Health (DSP) - Kinshasa, Zaire

Mme. MUTOMBO Marie-Paul, Directrice, ISTEM

Dr. MBUMB Mussong, Director, Sixth Division (Training

Dr. SHEKA Malu-Malu, Medecin-Chef de Zone Makelela

School of Public Health (ESP)

Dr. Bill BERTRAND, Co-Director (Conseil Technique)

APPENDIX B

Participants

APPENDIX B

PARTICIPANTS

1. Citoyen BAFWANGA Umba
   Coordonnateur Régional des N.D.
   AZBEF/CRND/Matadi

2. Citoyen BANGULA Buanda
   Responsable de l'évaluation
   AZBEF/Kinshasa

3. Citoyenne DIATEWA Mavambu
   Infirmière Superviseuse
   PSND/Kinshasa

4. Citoyen IYOKO Y'Empangala
   Secrétaire Administratif N.D.
   AZBEF/CRND/Mbandaka

5. Citoyenne KANZALA Ngenze
   Superviseuse
   PSND/Kinshasa

6. Citoyenne KAZADI Ngoy Salwa
   Superviseuse et Chef de Services Cliniques
   AZBEF/Kinshasa

7. Citoyen KIMPWENE Bingo
   Conseiller au Département des femmes travailleuses
   BUPROF/Kinshasa

8. Citoyenne MANDU Ekasi
   Chef de Division Programme
   VIè Direction/Kinshasa

9. Citoyen MISAMU Kam-Mintondo
   Chef de Service des Approvisionnements et Matériel
   AZBEF/Kinshasa

10. Citoyen MUKUNDA Bussi
    Coordonnateur Régional des N.D.
    AZBEF/CRND/Bukavu

11. Citoyen MUTEWA Munda
    Inspecteur Assistance Pédagogique
    VIè Direction/Kinshasa

12. Citoyenne NKELE Mpolo
Infirmière Superviseuse Accoucheuse-hospitalière
BUPROF/Kinshasa

13. Citoyen NGOIE Mbuya
Chef de Service de Supervision
PSND/Kinshasa

14. Citoyen OMARI Kimpaka
PSND/Kinshasa

15. Citoyen SHODU (Dr.) Lomamy
Médecin-Coordonnateur Superviseur Evaluateur des Zones de Santé
FONAMES/Kinshasa

16. Citoyenne TEMBO Bahelele
Chef de Service Adjoint chargée des Cliniques
AZBEF/Kinshasa

17. Citoyenne YABILI Malunga
Infirmière Superviseuse
PSND/Kinshasa

12

APPENDIX C

Pre/Post-Tests Scores

(Preliminary FP Clinical Information Tool)

APPENDIX C

PRE/POST-TEST SCORES
(PRELIMINARY FP CLINICAL INFORMATION TOOL)

FP Clinical Knowledge Assessment

(% of correct responses to assessment of knowledge in FP, infertily and STD.)

Trainee Name	Score
Citoyenne MANDU Ekasi (Nurse)	90
Citoyenne KANZALA Ngenze (Nurse)	90
Citoyenne KAZADI Ngoy Salwa (Nurse)	90
Citoyenne TEMBO Bahelele (M.D.)	86
Citoyen SHODU Lomamy (M.D.)	86
Citoyenne DIATEWA Mavambu (Nurse)	84
Citoyenne YABILI Malunga (Nurse)	84
Citoyen OMARI Kimpaka	82
Citoyen KIMPWENE Bingo	78
Citoyen MUTEWA Munda	78
Citoyen MUKUNDA Bussi	76
Citoyen BAFWANGA Umba	72
Citoyen IYOKO Y'Empangala	70
Citoyen MISAMU Kam-Mintondo	70
Citoyen NGOIE Mbuya	68
Citoyen BANGULA Buanda	60
Citoyenne NKELE Mpolo (came late; did not fill-out)	NA

Zairian co-trainer, Dr. Musinde Sangwa, and Training Director, Mutumbo Katshita, both had the opinion that giving a pre- and post-test was not advisable or pertinent in the case of this workshop. They did agree to the use of a pre-test as an assessment of the family planning knowledge level of the group.

The group did not agree to answer the questions a second time. The percentages of correct answers of each participant are supplied as they were collected.

APPENDIX D

Summary of Participant Reaction Responses

APPENDIX D
SUMMARY OF PARTICIPANT REACTION RESPONSES

Course ID# _____

INTRAH PARTICIPANT REACTION FORM

For each set of statements below, please check the one that best describes your feelings about this training.

1. Workshop objectives were:

a. Very clear	b. Mostly clear	c. Somewhat clear	d. Not very clear	e. Not clear at all
8	8			

2. Workshop objectives seemed to be achieved:

a. Entirely	b. Mostly	c. Somewhat	d. Hardly at all	e. Not at all
7	7	2		

3. With regard to workshop material (presentations, handouts, exercises) seemed to be:

8 a. All material was useful

6 b. Most materials were useful

1 c. Some material was useful

_____ d. Little material was useful

_____ e. No material was useful

4. Workshop material presented was clear and easy to follow:

a. All the time	b. More than half the time	c. About half the time	d. Less than half the time	e. None of the time
2	12	1	1	

5. The amount of material covered during the workshop was:

a. Too much	b. Somewhat too much	c. Just about right	d. Somewhat too little	e. Too little
2	1	12	1	

6. The amount of time devoted to the workshop was:

a. Too much	b. Somewhat too much	c. Just about right	d. Somewhat too little	e. Too little
		9	6	

7. For the work I do or am going to do, this workshop was:

a. Very useful	b. Mostly useful	c. Somewhat useful	d. Not very useful	e. Not useful at all
13	1	2		

8. Possible solutions to real work problems were dealt with:

a. All the time	b. More than half the time	c. About half the time	d. Less than half the time	e. None of the time
8	3	5		

9. In this workshop I learned:

7 a. many important and useful concepts,

4 b. several important and useful concepts,

3 c. some important and useful concepts,

2 d. a few important and useful concepts,

____ e. almost no important or useful concepts.

10. In this workshop I had an opportunity to practice:

5 a. many important and useful skills,

6 b. several important and useful skills,

3 c. some important and useful skills,

1 d. a few important and useful skills,

____ e. almost no important or useful skills.

11. Workshop facilities and arrangements were:

a. Very good	b. Good	c. Acceptable	d. Barely acceptable	e. Poor
1	9	6		

12. The trainer/trainers for this workshop was/were:

a. Very effective	b. Effective	c. Somewhat effective	d. Not very Effective	e. Not effective at all
	13	2	1	

13. The trainer/trainers for this workshop encouraged me to give my opinions of the course:

a. Always	b. Often	c. Sometimes	d. Rarely	e. Never
5	9	2		

14. In providing information about my progress in training, the trainer/trainers for this workshop were:

a. Very effective	b. Effective	c. Somewhat effective	d. Not very effective	e. Not effective at all
	6	4	2	1

15. 12 a. I would recommend this workshop without hesitation,

2 b. I would probably recommend this workshop

1 c. I might recommend this workshop to some people

____ d. I might not recommend this workshop

1 e. I would not recommend this workshop.

16. Please check any of the following that you feel could have improved the workshop.

10 a. Additional time for the workshop

____ b. More limited time for the workshop

10 c. Use of more realistic examples and applications

7 d. More time to practice skills and techniques

5 e. More time to become familiar with theory and concepts

8 f. More effective trainers

6 g. More effective group interaction

3 h. Different training site or location

5 i. More preparation time outside the training sessions

5 j. More time spent in actual training activities

5 k. Concentration on a more limited and specific topic

____ l. Consideration of a broader and more comprehensive topic

____ m. Other (specify) _____

17. Below are several topics that were presented in the workshop. Please indicate the usefulness of the topics to you in the scale at right.

	very useful 1	2	3	4	hardly useful 5
a. organisation de la supervision	7	7		2	
b. style de supervision	11	4	1		
c. motivation du personnel	10	4	2		
d. délégation	8	6		2	
e. résolution du conflit	8	4	3	1	
f. discipline	9	6		1	
g. travail en équipe	9	5	2		
h. tâches de supervision	11	3	1		
i. préparation d'un guide de sup	13	3			
j. " d'une fiche " "	12	4			

18. For the following techniques or resources, please check the box on the right that best describes your view of their usefulness for your learning in this workshop.

Techniques/ Resources	very useful 1	2	3	4	hardly useful 5	does not apply 6
a. lectures						✓
b. group discussions	10	6				
c. individual exercises	3	6	5			
d. group exercises	10	4	2			
e. clinical sessions						✓
f. field trips						✓
g. handouts/readings	7	4	4			
h. books						✓
i. audio-visuals						✓

19. From the list below, please indicate the three (3) areas in which you feel additional training in a future course would be most useful to you.

2 a. Counselling and/or client education

1 b. Provision of Clinical Methods (IUDs, pills, diaphragms, injections)

2 c. Provision of Non-clinical Methods (condoms, foaming tablets, foam)

3 d. Provision of Natural Family Planning Methods (rhythm, sympto-thermal, mucous)

5 e. Supervision of Family Planning Services

4 f. Management of Family Planning Service System

10 g. Planning/Evaluation of Family Planning Services

3 h. Policy Making/Direction of Family Planning Services

4 i. Community Based Distribution of Contraceptives

9 j. Community Based Outreach, Education or Information

8 k. In-Service Training in Family Planning

9 l. Pre-Service Teaching/Tutoring in Family Planning

1 m. Other (specify) management

20. Additional Comments: _____

Feel free to sign your name. (Optional)

_____

May, 1985

APPENDIX E

Curriculum

(On file with INTRAH)

APPENDIX F

Preliminary FP Clinical Information Tool

Recensement des Connaissances
EN N.D., Infécondité et MST

09.03

ATELIER SUR LA SUPERVISION EN N.D.

(Ecrivez seulement sur la feuille de Réponses)

Regardez la page 2 qui montre un diagramme de l'appareil génitál externe de la femme. Trouvez :

1) le Clitoris 1
2) le méat urinaire 6
3) les grandes lèvres, 3

Ecrivez les numéros qui leur correspondent ciédessus.

Regardez la page 3 qui montre un diagramme de l'appareil génital interne de la femme. Trouvez :

4) les ovaires 1
5) le col de l'utérus 7
6) les trompes de Fallop 2

Ecrivez les numéros qui leur correspondent ci-dessus.

Regardez la page 4 qui montre un diagramme de l'appareil génité masculin. Trouvez

7) les épididymes 1
8) la prostate 8
9) les canaux déférents 6

Ecrivez les numéros qui leur correspondent ci-dessus.

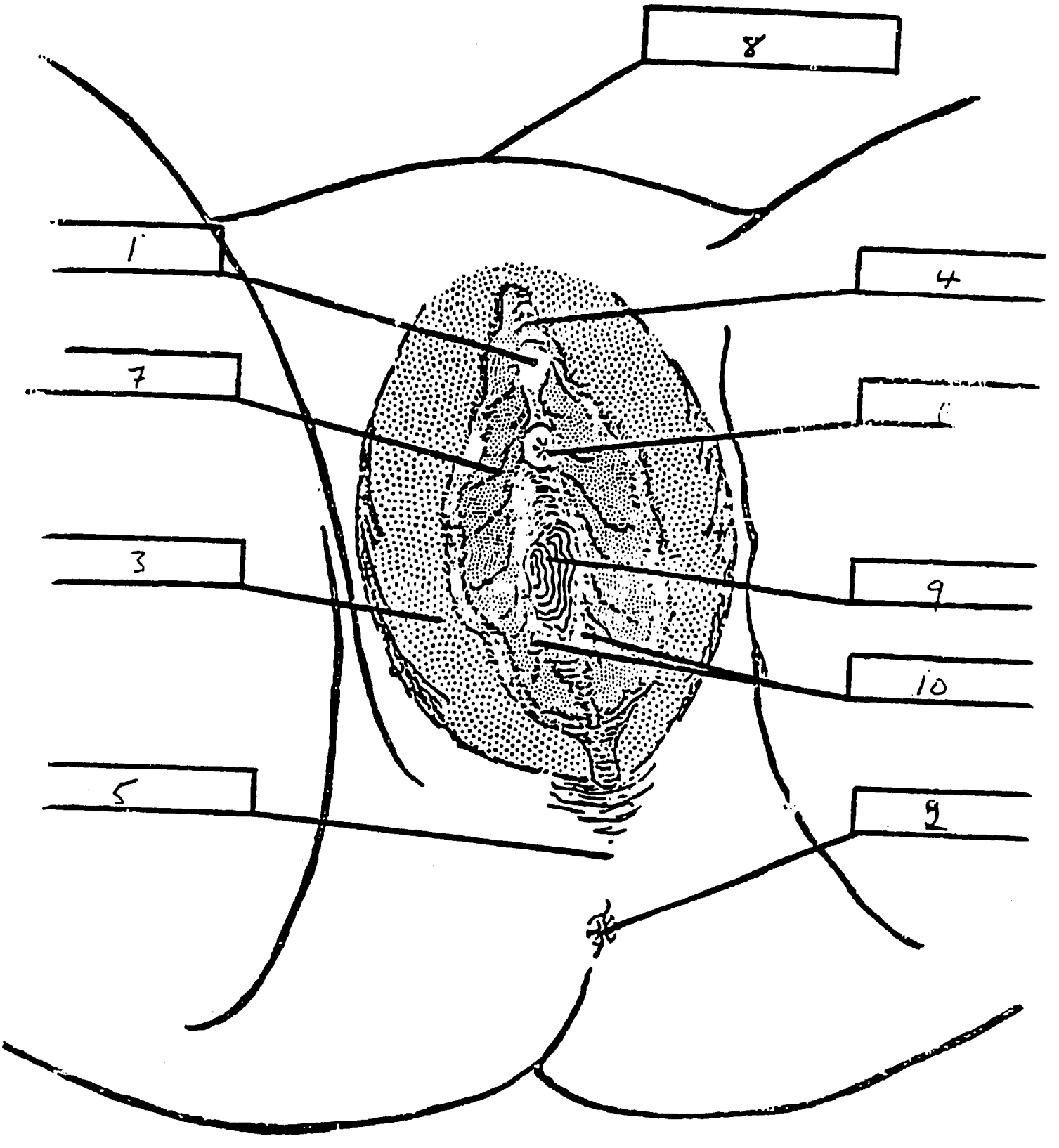
ENCERCLEZ LA OU LES BONNES REPONSES AUX QUESTIONS SUIVANTES.

10. L'ovule et les spermatozoïdes se rencontrent dans :

A) les pavillons
(B) les trompes de Faloppe
C) l'utérus
D) le col de l'utérus.

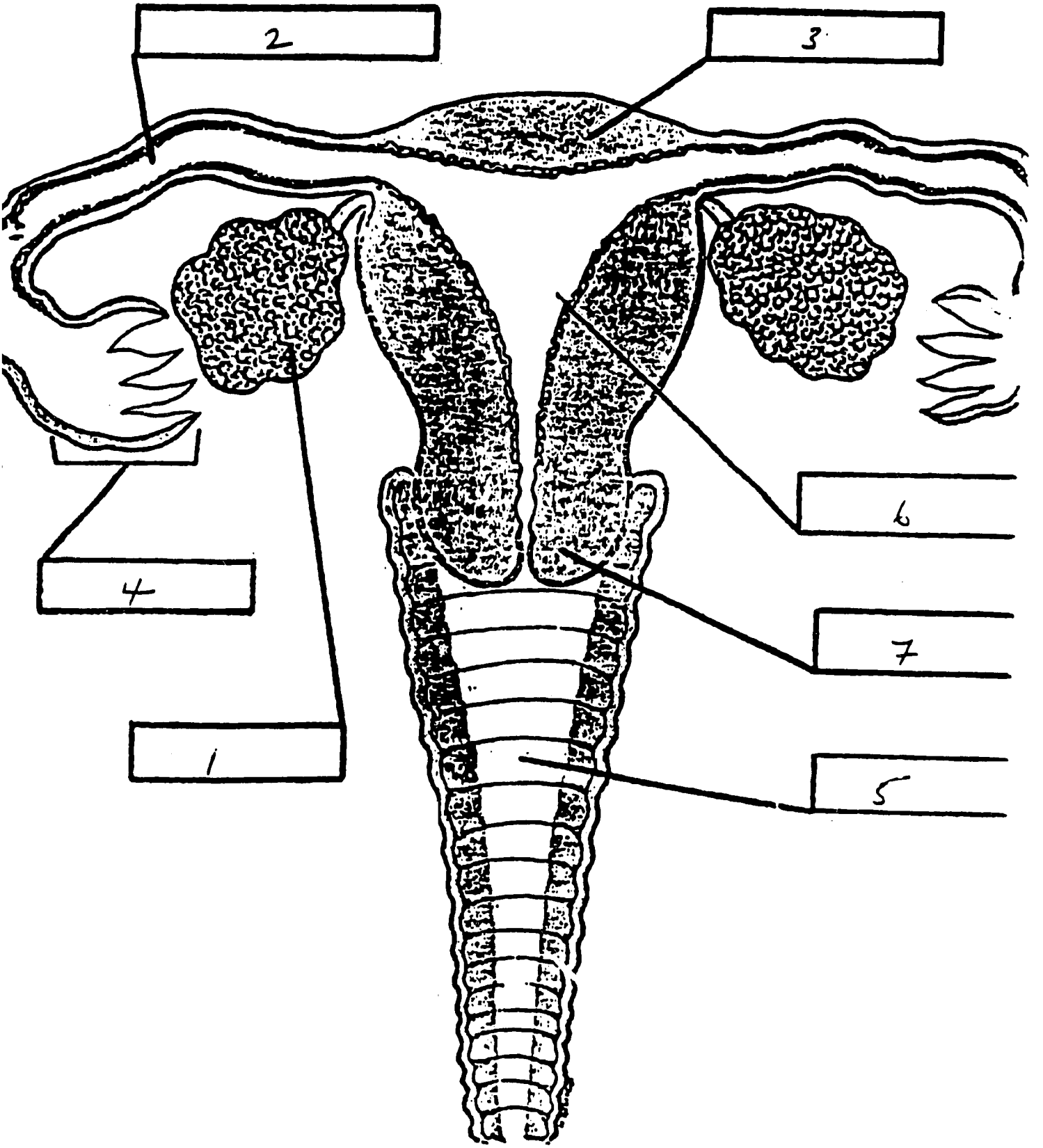
11. Chez l'homme, l'urine et le sperme passent de la prostate jusqu'au méat urinaire à travers :

A) les canaux déférents
B) les vésicules séminales
(C) l'urètre
D) la glande de Cowper

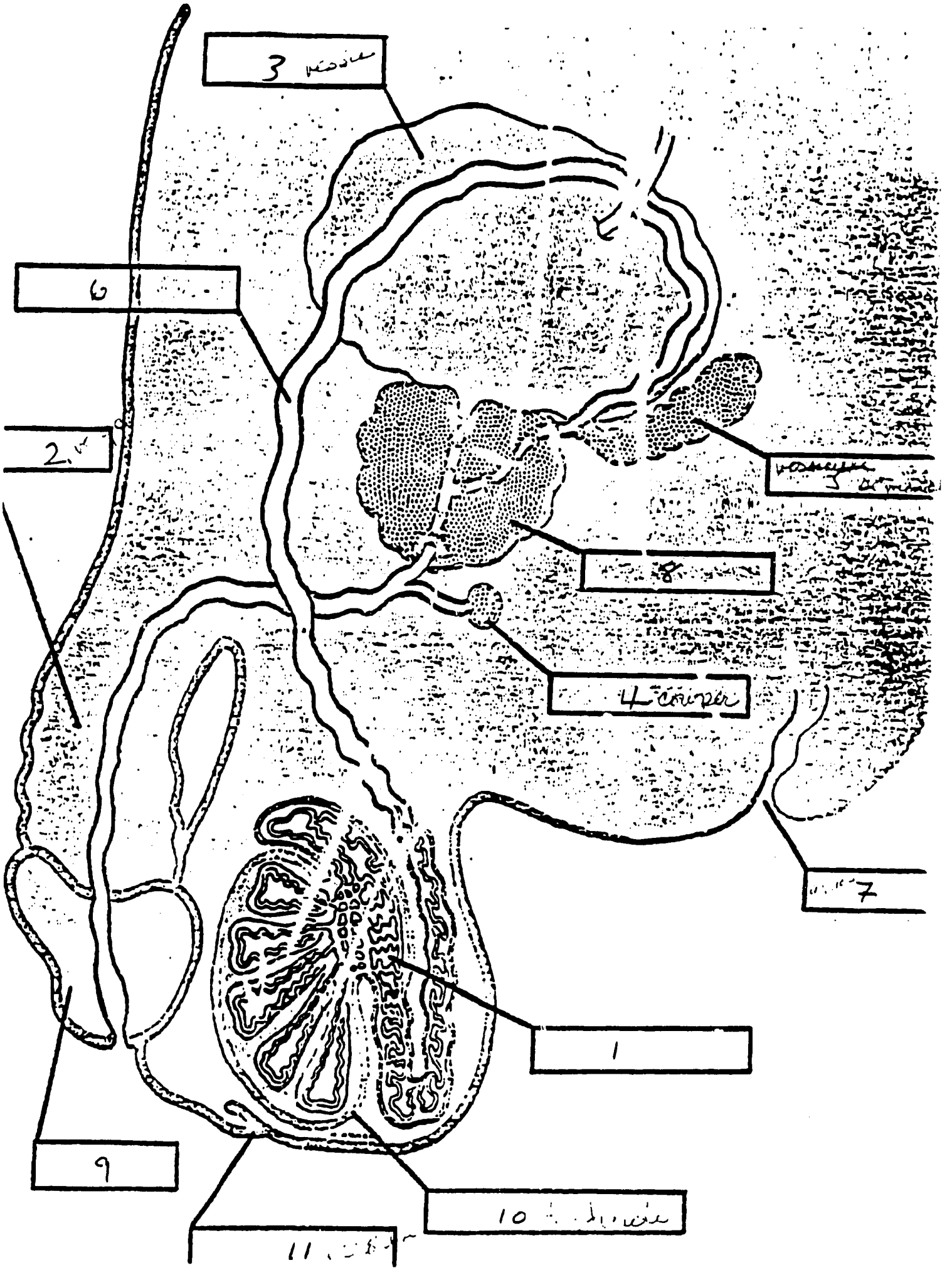


25

24



26


3
6
2
8
4
7
1
9
10
11

12. L'hormone qui rend la glaire cervicale imperméable aux spermatozoïdes s'appelle :

A) l'estrogène
B) F.S.H.
C) la progestérone
D) L.H.

13. La période la moins variable dans le cycle menstruel est :

A) le premier jour des règles jusqu'au moment de l'ovulation
B) le moment de l'ovulation jusqu'au premier jour des prochaines règles.
C) le dernier jour des règles jusqu'au moment de l'ovulation.

14. Est-il possible pour une femme allaitante d'avoir une grossesse si elle n'a pas encore eu son retour de couches ?

A) Oui
B) Non

15. Une femme qui a étudié un cycle menstruel pendant 9 mois s'est retrouvé avec un cycle le plus court de 26 jours et un cycle le plus long de 29 jours. En utilisant la méthode du calendrier lesquels parmi les jours suivants devrait-elle éviter les rapports sexuels ?

A) 7è au 15è jour
B) 3è au 20è jour
C) 8è au 18è jour.

16. Avec l'ovulation, la glaire cervicale devient :

A) moins abondnant, filante et claire
B) plus abondant, filante et claire
C) ne subit aucun changelent.

17. La méthode de la température permet de savoir avant l'ovulation quand l'ovulation aura lieu.

A) Vrai
B) Faux.

18. Les contre-indications absolues de la pilule comprenbent :

A) la malnutrition
B) les antécédents d'accidents thrombo-emboliques
C) la grossesse
D) une infection génitale

18. L'action anticonceptive la plus importante de la pilule combinée est d'empêcher la nidation.

A) Vrai
B) Faux

20. Deux avantages de la pilule combinée sont :

A) qu'elle réduit généralement les pertes menstruelles
B) qu'elle réduit généralement la tension artérielle
C) qu'elle diminue généralement les dysménorrhées
D) qu'elle a un effet préventif contre les infections pelviennes
E) qu'elle est efficace même si l'utilisatrice oublie de la prendre pendant deux ou trois jours.

21. Les contraceptifs injectables :

A) sont très efficaces
B) peuvent amener à l'aménorrhée.
C) peuvent causer des saignements irréguliers.
D) toutes les réponses ci-dessus.

22. La vasectomie diminue la puissance de l'homme.

A) Vrai
B) Faux.

23. Une différence entre la réponse sexuelle de l'homme de celle de la femme est

A) il n'y a pas de période de réfraction chez la femme avant qu'elle ne puisse subir un nouvel orgasme

B) la réponse de l'homme a trois étapes. Celle de la femme en a quatre

C) la femme ne sent plus le besoin d'avoir des relations sexuelles après la ménopause tandis que l'homme du même âge veut les avoir encore.

24. L'organe le plus important à la stimulation sexuelle de la femme est :

A) le col de l'utérus
B) le clitoris
C) les lèvres mineures
D) le vagin.

25. La masturbation :

A) est généralement associée avec des troubles psychiques
B) un moyen de relâcher la tension sexuelle
C) permet à l'adolescent(e) de se familiariser avec les nouvelles sensations des organes sexuels en développement.

26. Après les derniers rapports sexuels un diaphragme doit être gardé en place au moins :

A) une heure
B) 6 heures
C) 12 heures

27. A quel moment conseillez-vous à un client de placer le condom pour obtenir une protection conceptive maximale ?

A) avant l'érection, au moment des préludes sexuels
B) en érection, avant tout contact du pénis et du vagin
C) après lubrification de la verge et du vagin.

28. Bien que le mécanisme exact ne soit pas encore bien compris, il semble que l'action anticontraceptive principale du DIU est d'empêcher :

A) la fécondation
B) la nidation
C) l'ovulation

29. Lesquelles des affections suivantes sont des causes importantes de la stérilité chez l'homme.

A) les varicocèles
B) la rougeole après la puberté
C) les oreillons après la puberté
D) l'appendicite
E) la gonorrhée non-traitée.

30. Si l'homme est puissant, il est rarement responsable pour l'infertilité du couple.

A) Vrai
B) Faux.

31. Quel est le mécanisme principal par lequel les cervicites dues aux gonocoques ou au chlamydia amènent souvent à la stérilité .

A) la cervicite cause une cicatrisation du col
B) la cervicite mène à une infection pelvienne, ce qui peut bloquer d'une façon permanente les trompes de Fallope.
C) la cervicite dérange l'axe hypothalmique-pituitaire -ovarien

32. La cause la plus importante de l'infertilité chez la femme, surtout en Afrique est :

A) le manque de synchronisation des rapports avec les jours de fécondité chez les femmes dans les familles polygames

B) le dysfonctionnement ovarien

(C) le blocage des trompes et des pavillons à la suite des infections pelviennes.

33. Le premier signe de la syphilis est généralement :

A) une éruption cutanée

B) une fièvre

(C) un ulcère indolore souvent avec un bord induré (le chancre).

34. La perte vaginale d'une infection à trichomonase est :

(A) mousseuse, verdâtre et fétide

B) blanche, épaisse, adhérente aux parois vaginales

C) sanglante.

35. Parmi les conséquences suivantes, laquelle n'est pas liée à la gonorrhée

A) infection pelvienne

B) grossesse extra-utérine

(C) l'aménorrhée

D) la stérilité

E) l'urétrite

36. L'homme peut porter la gonorrhée sans avoir des symptômes.

A) Vrai

(B) Faux

37. Les traitements inadéquats de la gonorrhée ont pour conséquences :

A) la récidive de la maladie

B) le développement de résistance contre les antibiotiques

C) la propagation de la maladie à d'autres personnes

38. Le symptôme principal chez la femme atteinte d'une vaginité à candid-

A) petits saignements

B) mauvaise odeur

(C) démangeaison

.../...

39. Des facteurs qui favorisent les vaginites à candida sont :

A) le diabète
B) les slips en coton
C) la grossesse
D) traitement aux antibiotiques.

40. L'herpès génital :

A) peut se manifester plusieurs fois chez la même personne
B) peut atteindre le nouveau-né
C) peut être guéri avec certains antibiotiques.

41. J'offrirai une méthode de contraception à un couple ou une femme qui se présente à l'U.N.D.

A) une femme célibataire
B) un couple à l'Université qui ne veut pas commencer une famille tout de suite
C) une femme du marché de 35 ans, mariée avec 2 enfants âgés de 6 et 4 ans.
D) une femme qui a eu son deuxième enfant 12 mois après le 1er

42. Je suggérerai une méthode de contraception dans les cas suivants :

A) une fille de 16 ans, célibataire qui vient d'accoucher
B) Une femme célibataire de 20 ans qui vient d'avoir un avortement provoqué.
C) une femme de 35 ans qui vient d'avoir des jumeaux.

43. Lesquelles des femmes suivantes sont à haut risque si elles tombent enceintes :

A) une femme en bonne santé qui a accouché son deuxième enfant il y a 27 mois.
B) Une femme qui a été deux fois césarisée
C) une femme de moins de 18 ans
D) une femme qui a eu déjà cinq grossesses

44. Le plus grand risque pour la santé d'une femme est :

A) la pilule contraceptive
B) le D.I.U.
C) la grossesse
D) la ligature de trompes.

45. J'offrirai la ligature de trompes à une femme dans les cas suivants :

A) une femme avec 8 enfants qui est elle-même en mauvaise santé

B) une femme qui a utilisé le depo-provera pendant 4 ans

C) un couple avec 3 enfants qui reclame la ligature

D) une femme de 32 ans qui a subi une tension artérielle de 19/12 pendant sa dernière grossesse.

46. La durée de temps idéale pour l'allaitement d'un enfant est :

A) 3 mois

B) 6 mois

C) 12 mois

D) 18 mois

47. Un nouveau-né est à haut risque dans lesquels des cas suivants :

A) mère âgée de 16 ans

B) né 14 mois suivant la dernière naissance

C) mère âgée de 38 ans

D) la quatrième naissance de sa mère.

48. La population du Zaïre doublera en

A) 15 ans

B) 60 ans

C) 25 ans

49. Indiques pour les 5 conditions ci-dessous l'effet qu'aura ce taux de croissance de la population :

	Nul	quelque	beaucoup
A) Nourriture disponible			
B) Taux de scolarité			
C) Développement économique			
D) Condition féminine			
E) Moyens de subsistance (emploi)			

.../...

50. Le rôle d'un superviseur en Naissances Désirables est de :

A) contrôler la qualité du travail

B) assurer la disponibilité du service à la communauté

C) augmenter le taux d'utilisation des moyens de contraception

D) toutes les réponses ci-dessus.

MES IMPRESSIONS DE L'ATELIER

QUELLES SONT LES TROIS EXPERIENCES LES PLUS SIGNIFICATIVES QUE VOUS AVEZ EPROUVEES AU COURS DE CETTE FORMATION?

1. _____

2. _____

3. _____

SI VOUS ETIEZ RESPONSABLE DE DONNER CETTE FORMATION, QUELLES SONT LES TROIS CHOSES QUE VOUS CHANGERIEZ?

1. _____

2. _____

3. _____

COMMENTAIRES: _____

APPENDIX G

Materials Generated

produit de
l'atelier
16-17-18/03

GUIDE DE SUPERVISION

TACHES	OBJECTIFS	INDICATEURS	TECHNIQUES	OUTILS
1. MOTIVER (Communauté)	Amener la communauté à utiliser les services de P.F.	Nombre de clients par trimestre	Observation - analyse documentaire	registres - fiches de consultation - rapport statistique
(Clinique)	Permettre aux clients de faire un choix des méthodes contraceptives	Nombre de méthodes correctement administrées/ différentes méthodes données	Idem	fiches de consultation
2. ACCUEILLIR LES CLIENTS	Encourager à utiliser les services		Observation revue documentaire interview	registre personnes (supervisées clientes) cahier de RDV
3. ENREGISTRER LES CLIENTS	Dénombrer les visites	Nombre de visites	Analyse documentaire	registre
4. Etablir une fiche	Identifier les accepteurs	Nombre de fiches bien remplies/différent au nombre de fiches remplies	Analyse documentaire Observation	- fiches de consultation - supervisé
5. EXAMINER LES ACCEPTEURS		Nombre de clients examinés/différent au nombre des visites reçues	Observation Analyse documentaire	- fiches de consultation -, supervisé
	Evaluer l'état général en vue de déceler les contre-indications			- cliente instructions

TACHES	OBJECTIFS	INDICATEURS	TECHNIQUES	OUTILS
6. REFERER LES CAS COMPLIQUES	Assurer les soins adéquats en vue de décider de l'arrêt ou de la continuité de la contraception	Nombre de cas référés différent au nombre de cas compliqués	Analyse documentaire	- cahier de référence - supervisé - personnes
7. ELABORER LES RAPPORTS	Informer la hiérarchie sur le déroulement des activités du programme	Nombre de rapports élaborés différent au nombre de rapports prévus Nombre de rapports correctement élaborés différent au nombre de rapports élaborés	- analyse documentaire - interview	- rapports
8. ADMINISTRER LES METHODES	Eviter les grossesses non désirées et les M.S.T.	Nombre de grossesses et des M.S.T. survenues chez les clients actifs	- observation - analyse documentaire - interview	- fiches de consultation - supervisé - client
9. TRANSMETTRE LES RAPPORTS	Informer la hiérarchie sur le déroulement des activités du programme	Nombre de rapports transmis différent au nombre de rapports prévus	- analyse documentaire	- rapports - cahier de transmission
10. ENTRETENIR LE MATERIEL	Utiliser le matériel de bonne qualité	Etat du matériel	Observation	Matériel
11. FIXER LE RDV	Organiser l'offre des services en vue d'assurer le suivi	Nombre de clients qui répondent au rendez-vous différent au nombre de rendez-vous fixés	analyse documentaire	- cahier des RDV - fiches de consultation

TACHES	OBJECTIFS	INDICATEURS	TECHNIQUES	OUTILS
12. FAIRE LES VISITES A DOMICILE	Assurer la continuité des méthodes	Nombre de clientes visitées différent au nombre d'avandon	- analyse documentaire - interview	- cahier de visites à domicile - fiches de consultation
13. ASSURER LES EXAMENS DE CONTROLE	Déceler les effets secondaires et les complications	. Nombre d'examens effectués / ≠ nombre de clients reçus . Nombre de cas compliqués décelés sur le nombre d'examens effectués	Idem	- fiches de consultation - clients - instructions - supervisé
14. COMMANDER LE MATERIEL ET CONTRACEPTIFS	Assurer la disponibilité du matériel et des contraceptifs	. Niveau du stock/ à la consommation (clients attendus) . Nombre de rupture de stock	- analyse documentaire - observation	- fiches de stock - bons de commande - fiches d'inventaire
15. RECEPTIONNER LE MATERIEL ET CONTRACEPTIFS	Vérifier la quantité et la qualité du matériel et contraceptifs reçues	. Quantité reçue / ≠ quantité commandée . Quantité matériel et contraceptifs défectueux / ≠ quantité matériel et contraceptifs reçus	- Observation - Analyse documentaire - interview	- supervisé - fiche de stock - bons de commande - bons de réception

50

TACHES	OBJECTIFS	INDICATEURS	TECHNIQUES	OUTILS
16. TENIR LES FICHES DE STOCK	Assurer le contrôle du niveau de stock	. Quantité du matériel et contraceptifs disponibles / ✚ quantité enregistrée dans les fiches	- analyse documentaire - observation - interview	- fiche de stock - supervisé - le matériel et contraceptifs (stock)
17. ENCADRER LES STAGIAIRES	Assurer la continuité de formation	Performance de stag. méthodes appliquées (normes)	- observation - analyse documentaire - interview	- cahier de stage - rapport de stage - stagiaire - supervisé
18. EVALUER LES STAGIAIRES	Mesurer le niveau des connaissances, compétences et attitudes acquises suite à la formation	. Résultats de l'évaluation . disponibilité des copies	- analyse documentaire - interview	- fiches d'évaluation - bulletins - grille d'observation - fiche de cotation - supervisé
19. APPLIQUER LE PROGRAMME DE FORMATION EN N.D.	Former en N.D.	. Nombre d'heures dispensées en N.D./ volume horaire prévu . Performance des formés	- observation - interview - analyse documentaire	- grille horaire - syllabus - cahier de prévisions de matière - supervisé - grille d'observation - fiche de cotation
20. ENCADRER LES FORMATEURS	Améliorer la qualité de l'enseignement	. Performance de l'enseignant	- observation - interview - analyse documentaire	- fiche de préparation - journal de classe - rapports pédagogiques

TACHES	OBJECTIFS	INDICATEURS	TECHNIQUES	OUTILS
21. TRAVAILLER EN EQUIPE	Assurer l'efficacité et l'efficience du service	- efficacité - efficience ≠ réunions - degré de complémentarité (ambiance de travail)	- analyse documentaire - observation - interview	- P.V. - rapports activités - supervisé - planning activités - répartition des tâches
22. APPLIQUER LES INSTRUCTIONS	Assurer l'efficacité et l'efficience du service	- tâches bien remplies/ ≠ aux instructions (normes) - disponibilité des instructions	- observation - analyse documentaire - interview	- instructions - supervisé - rapports
23. DELEGUER LES TACHES	Assurer l'efficacité et l'efficience du service	. répartition des tâches . rupture de prise en charge	- observation - analyse documentaire - interview	- organigramme - rapport - liste des tâches - supervisé - fonctionnogramme
24. REGLER LES CONFLITS	Harmoniser les relations interpersonnelles	. Nombre de situations conflictuelles réglées ≠ situations conflictuelles enregistrées	- observation - interview - analyse documentaire	- rapport - supervisé - dossier du personnel
25. ASSURER LA SUPERVISION RAPPROCHEE	Améliorer et maintenir la qualité des services	. utilisation des services . performance du personnel	- observation - analyse documentaire	- le personnel - supervisé - la grille d'observation --rapport - fiches des clients

TACHES	OBJECTIFS	INDICATEURS	TECHNIQUES	OUTILS
6. GERER LES RESSOURCES	Assurer l'efficacité et l'efficience du service	. efficacité . efficience	- analyse documentaire - interview - observation	- rapports - instructions - ressources
7. DEFINIR LES OBJECTIFS DE PERFORMANCE	Délimiter le champ d'action en vue de maximiser le rendement de l'unité	. nombre d'objectifs opérationnels/ problèmes identifiés . pertinence des objectifs	- analyse documentaire - observation - interview	- plan d'action - instructions - population

formulaire d'évaluation

13/03

DATE: _____

EVALUATION HEBDOMADAIRE

Répondez aux questions suivantes en encerclant le chiffre place sous la question qui correspond au plus près à ce que vous ressentez maintenant.

- PENSEZ-VOUS QUE LES SESSIONS DE LA SEMAINE ETAIENT VALABLES POUR VOUS ?

Non, c'est de la perte de temps 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Oui, très valables

- DANS QUELLE MESURE PENSEZ-VOUS QUE VOUS AVIEZ BESOIN DES SESSIONS DE CETTE SEMAINE ?

Pas du tout 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Beaucoup

- DANS QUELLE MESURE PENSEZ-VOUS QUE LES AUTRES MEMBRES DU GROUPE AVAIENT BESOIN DES SESSIONS DE CETTE SEMAINE?

Pas du tout 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Beaucoup

- PENSEZ-VOUS QUE LE FORMATEUR A BIEN FAIT SON TRAVAIL ?

D'une manière médiocre 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Très bien

- Qu'est- ce qui vous a le mieux plu cette semaine?

- Qu'est-ce qui vous a le moins plu cette semaine ?

- Autres remarques, suggestions ou critiques ?

APPENDIX H

INTRAH Participant Reaction Forms

(On file with INTRAH)

APPENDIX I

INTRAH Biodata Forms
(On file with INTRAH)