PD-ABI-420

Trip Report

0-151

Travelers: Mr. Joanny Kabore, INTRAH/WCA Consultant

Country Visited: ZAIRE

Date of Trip: May 9 - June 7, 1989

Purpose: To provide technical assistance to PSND and Sixième Direction during the follow-up of Sixième Direction nurse tutors.

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	iii
I.	PURPOSE OF TRIP	1
II.	ACCOMPLISHMENTS	1
III.	BACKGROUND	1
IV.	DESCRIPTION OF ACTIVITIES	2
V.	MAJOR FINDINGS/RESULTS	4
VI.	RECOMMENDATIONS	7

APPENDICES

A. Persons Contacted/Met

B. Evaluation Team Members

C. Sixième Direction Directives for FP Integration

D. List of A2 and A3 Nursing Schools Visited

E. FP Knowledge Test for Nurse-Tutors

F. Training Principles and Techniques Knowledge Test

G. Instrument to Observe Tutors in Classroom

H. Tutors' Self-Evaluation

I. Students' Self-Evaluation

J. Clinical Preceptors' Self-Evaluation

K. Interview Guide

L. Supporting Tables 1 to 41

LIST OF ABBREVIATIONS

A2	Elèves Recrutés à la fin de la 4ème année du secondaire pour une Formation Professionnelle de quatre ans (cycle long)
A3	Elèves Recrutés à la fin de la 2ème année du secondaire pour une Formation Professionnelle de deux ans (cycle court)
AZBEF	Association Zairoise de Bien-Etre Familial
CPN	Consultation Prénatale
CPS	Consultation Pré-Scolaire
IEM	Institut d'Enseignement Médical
ISTM	Institut Supérieur de Technique Médicale
ITM	Institut de Techniques Médicales
MI	Médecine Interne
NAP	Niveau acceptable de Performance
ND	Naissances Désirables
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PSND	Project des Services de Naissances Désirables
SSP	Soins de Santé Primaires

EXECUTIVE SUMMARY

INTRAH Consultant Joanny Kabore provided technical assistance to the Zaire evaluation team (Mandu Ekasi, Futila Manvuaka, and Mukengeshayi Bitshikila) for the follow-up of INTRAH-trained Sixième Direction A2 and A3 nursing school tutors, May 8 - June 6, 1989.

The follow-up included an assessment of the performance, range of activities and working conditions of a sample of INTRAH-trained A2 and A3 nurse-tutors; of the degree of integration of the FP module into the curriculum of a sample of the 38 A2 and A3 nursing schools authorized by the Sixième Direction to begin integration, and of the usefulness of the module to facilitate the teaching of FP by trained tutors. The survey included 32 tutors (56% of those trained) in 21 of the 38 schools authorized to begin integration (55% of total) in Kinshasa, Lower Zaire, Bandundu, Kasai Oriental and Kasai Occidental.

This activity had originally been scheduled to take place in November-December 1988. It was postponed because integration of FP into nursing schools began in September 1988 and a follow-up 2-3 months later was considered premature (see Trip Report #0-14).

The follow-up was conducted with previously developed instruments which were adapted and field-tested in Kinshasa. Data on the tutors were collected by means of a test of FP knowledge, a test on training techniques, an observation grid of classroom teaching, and a self-evaluation. Data analysis was carried out as the data were collected. The team also developed support instruments to facilitate summarizing and analyzing the data.

Twelve questions covering three areas (trained tutors, degree of integration and FP module) were the focus of the follow-up, and were determined through discussion with host-

country decision makers. Results of the follow-up indicate that: the majority of trained tutors (66%) met minimum standards of overall performance, with a general weakness noted in knowledge of primary health care, administration o some contraceptive methods and group dynamics; integration has begun in 89% of the authorized schools, of which only 57% have a nearby practical training site and only 33% have the recommended didactic materials; and, the module is available and used in 76% of the authorized schools.

Preliminary results were presented in a formal meeting attended by the Director of Sixième Direction, and representatives of PSND, AZBEF, FONAMES, ISTM and USAID/Zaire. Recommendations were discussed and elaborated on during the formal presentation. Major recommendations included: revising the FP module and integration strategy; ensuring that schools beginning to integrate FP have a nearby practical training site; updating FP clinical knowledge of tutors; refresher training of tutors in training skills; and, supplying recommended didactic materials to authorized schools.

Briefing and debriefing sessions were held with USAID/Zaire.

SCHEDULE OF ACTIVITIES

May 3	Arrived in Abidjan from Ouagadougou at 12:30 p.m.
	Began reviewing documents at INTRAH/WCA.
May 5	Continued review of documents.
	Briefed with INTRAH/WCA Director.
May 6	Continued review of documents.
May 8	Departed for Kinshasa at 2:15 p.m.
	Arrived in Kinshasa at 7:30.
May 9	Briefed with Sixième Direction, AZBEF and PSND officials.
	Activities planning session.
May 10	Briefed at USAID/Zaire.
	Work session.
May 11	Identified data collection instruments to be used.
May 12	Adapted and developed instruments.
May 13	Tested new and adapted instruments.
May 14	Arrived in Mbujimaye at 10:00 a.m.
May 15	Arranged logistics with Inspector-Physician and Coordinator of ITM.
May 16	Follow-up at Bibanga.
May 17	Follow-up at Kalenda.
May 18	Follow-up at Mbujimaye.
May 19	Developed support documents for data collection process.
May 20	Arrived in Kannaga at 11:00 a.m.

May 21	Briefed with Inspector-Physician and Coordinator of ITM and arranged the logistics.
	Follow-up at Bulkondé.
May 22	Follow-up at Bulkondé.
May 23	Follow-up at Kananga.
May 24	Follow-up at Mikalaye.
May 25	Follow-up at Katendé.
May 26	Arrived in Kinshasa at 7:00 p.m.
May 27-June 1	Collected data.
June 2-3	Data analysis.
June 5	Completed data analysis and practiced oral presentation.
June 6	Oral presentation of results to Sixième Direction, PSND, AZBEF, ISTM, FONAMES and USAID/Zaire.
	Orientation session on impact evaluation.
June 7	Debriefed with USAID/Zaire.

I. PURPOSE OF TRIP

The purpose of the trip was to provide technical assistance to the Zairean evaluation team during the follow-up of INTRAH-trained Sixième Direction A2 and A3 nursing school tutors.

II. ACCOMPLISHMENTS

A. A four-week follow-up/performance evaluation of 32 of 57 INTRAH-trained tutors was conducted, including an assessment of the degree of integration of the FP module into the curriculum and the usefulness of the module to facilitate the process of integration.

B. Evaluation skills (instrument development, data collection and analysis and report writing and oral presentation) were practiced and improved by INTRAH-trained Zairean evaluators (see Appendix B for members of the Zaire evaluation team).

C. An oral presentation and a written preliminary report were presented to representatives of Sixième Direction, PSND, ISTM, AZBEF, FONAMES, USAID/Zaire and INTRAH, describing the performance and work conditions of trained tutors, the degree and types of integration of the FP module into the curriculum and the availability and usefulness of the module to facilitate integration, problems encountered during integration and recommendations for future training and technical assistance.

III. BACKGROUND

INTRAH-assisted activities with Sixième Direction of the Department of Public Health were included in a contract signed between INTRAH/UNC at Chapel Hill and PSND in 1986. The purpose of the INTRAH/Sixième Direction project was to facilitate integration of FP into the curriculum of A2 and A3 nursing schools.

This follow-up activity was preceded by three Basic FP Skills and TOT workshops for 57 nurse-tutors (see Trip Reports #0-338, #0-385 and #0-387), the development of the FP integration module (see Trip Report #0-329) and a Supervision and Evaluation workshop (see Trip Report #0-64). Sixième Direction's Head of Training also attended three regional evaluation workshops in Mauritius (1986); Cote d'Ivoire (1987); and Togo (1988) (see Trip Reports #0-274, #0-282 and #0-381).

In 1988 the Sixième Direction gave written authorization for the integration of an FP module into the curriculum of twenty-five (25) A2 and A3 nursing schools and verbal authorization to an additional thirteen (13) schools, for a total of thirty-eight (38) schools. Written directives were issued by the Health Sciences Division (Deuxième Division) of the Department of Public Health (see Appendix B).

IV. DESCRIPTION OF ACTIVITIES

A. Planning

1. Abidjan: INTRAH/WCA Consultant Joanny Kabore was briefed by INTRAH/WCA Director Pape Gaye, and planned and prepared a schedule and sample data collection instruments.

2. In-Country Preparation: Working with the Zairean evaluation team

   a. Follow-up operational goals were defined, including an operational definition of integration (when FP educational objectives and course content are included in other subjects relating to FP and sufficient time is allotted to FP in appropriate courses and practicum);

   b. four data collection instruments (an FP knowledge assessment test, a knowledge of training principles test, a tutor's

observation grid and a tutor's self-evaluation) were adapted/developed to evaluate dimensions of performance of nurse-tutors (see Appendices C, D, E1 and E2);

c. a random sampling plan was developed, covering seven (7) of the eleven (11) regions in Zaire, in which authorized schools were located and included thirty-nine (39) trained nurse-tutors [note: only four regions covering twenty-one schools were covered due to difficult follow-up conditions];

d. instruments were pre-tested;

e. a follow-up schedule was finalized; and

f. logistical arrangements (transportation, accommodation, etc.) were reviewed.

B. Data Collection

1. Thirty-two nurse tutors in the field were followed-up (see Appendix D for list of schools).

2. Feedback was provided to nurse tutors during follow-up.

3. Data were analyzed using instruments developed to facilitate analysis.

C. Analysis and Presentation of Findings

1. Data were described and summarized in relation to questions classified into three major categories:

   a. Nurse-tutors

      - How many A2 and A3 nursing school tutors from Sixième Direction were trained?

      - What is their professional profile?

      - How many trained tutors are still functioning in the position they were trained for?

      - Is the performance of the tutors acceptable?

- In what physical and training conditions are they working?

- Did the tutors profit from their training?

b. Integration of FP into Curriculum

- Were the prerequisite conditions to the integration of the FP curriculum into the schools recommended during the workshops met?

- What is the level of FP integration in the authorized schools?

- What conditions at the schools favor integration?

- What conditions pose difficulties for integration?

- What proportion of the authorized schools has initiated integration?

c. Usefulness of Module to Facilitate Teaching of FP

- To what degree is the module appropriate?

V. MAJOR FINDINGS/RESULTS

Follow-up results revealed that INTRAH training has had a satisfactory impact on the quality of performance of nurse-tutors. The FP integration module is available and useful to a majority of tutors and more than one-half of the schools have a nearby practical training site. In addition:

1. Nurse-tutors

   a. Of the 32 followed-up, fourteen (44%) were A2 nurses and eighteen (56%) A1 nurses. Twenty-seven had received FP skills training and training of trainers.

b. FP knowledge is inadequate; less than half scored above or equal to the acceptable level (70%). Weaknesses were revealed in administration of some contraceptive methods and knowledge of primary health care.

c. Overall performance in the classroom was satisfactory, with 66% scoring above the acceptable level of performance (70%).

d. Work conditions are poor. Only one-third of the schools have minimum recommended didactic materials and supervision is seriously inadequate.

e. Difficulties encountered include inadequate student prerequisites, especially for A3 students, and inadequate salaries which obliges tutors to have other jobs.

2. Nature of integration

a. Integration of FP in the curriculum has begun in 89% of authorized schools, although only 33% have begun the approach to integration as intended in the module.

b. Fifty-seven (57)% of the schools have a nearby clinic site used for students' practical training. Eleven of these schools share fourteen sites capable of taking 2-3 students at a time for practica of approximately one-month duration. (Availability of a site was one of the criteria established but not explicit to beginning integration.)

c. Among the 14 clinicians responsible for supervising students' practical training, 10 are A3 nurses and 3 A2 nurses. Eleven have not received a training of trainers course and one has not received basic FP skills training; none has received preceptor skills' training. The majority of students are A2 level. This situation causes problems for both preceptors and students due to variances in knowledge and skill levels.

d. The breakdown of students in schools surveyed is: 534 A2 students and 216 A3 students. The number of practicum sites is seriously inadequate to accommodate the planned one-month practicum required of these students.

e. Students surveyed identified the following problems: lack of reference documents and demonstration materials and difficulties mastering FP content; practical training lacked an adequate number of FP cases and equipment and supplies.

f. Of the 14 practicum sites visited, only 6 have the minimum necessary equipment.

3. <u>FP Module</u>

a. The FP module is available and used by trained tutors in 76% of the schools. Activities facilitated by the module, according to tutors, include: developing course objectives, task analysis, developing session plans and evaluating students.

b. Although the module intended to facilitate FP integration with a specific approach, this approach was not clearly defined and described in the module. Thus, variances in approach or nature of integration were revealed.

VI. RECOMMENDATIONS

1. Training, Technical Assistance and Materials

a. A review and revision of the FP integration module and approach to integration should be conducted. Findings and recommendations should be discussed with officials from Sixième Direction, FONAMES, ISTM, and USAID/Zaire.

b. Criteria to begin integration should be clarified. Efforts should be made to meet these criteria in schools having begun integration without meeting criteria.

c. Efforts should be made to coordinate with PSND regarding practical training sites and FP educational campaigns in communities to increase demand for FP services.

d. Clinicians responsible for supervising practical training should receive clinical FP and preceptor skill training. The number of students per site should depend on demand for FP services; if necessary, more than one preceptor should be trained per site.

e. Nursing school administrators and supervisors should be oriented to reasons for and the approach to integration.

f. Procurement of basic FP equipment and supplies for practical training sites should be addressed by USAID/Zaire. The need for a minimum recommended level of didactic materials for nursing schools should also be addressed.

g. More than one nurse-tutor should be trained in clinical FP skills and training of trainers per school.

h. Weaknesses revealed in nurse-tutors' level of FP knowledge should be addressed by a short refresher course.

2. **Technical/Evaluation**

a. Follow-up of students graduated from A2 and A3 nursing schools should be conducted to determine effectiveness of module in preparing nurses to provide quality FP services upon graduation.

b. Follow-up of trained tutors and preceptors should be conducted to identify problems to be addressed.

APPENDIX A

Persons Contacted/Met

APPENDIX A

Persons Contacted/Met

PSND

Citoyenne Chirwisa CHIRHAMOLEKWA, Directrice

Citoyen Mbuya NGOIE, Finance Administrator

Citoyenne Mavinga MAVINGA, Project Coordinator

Citoyen Saidi MISANGU, Director of Training

USAID/Zaire

Ms. Beth STANFORD, Project Officer

Citoyen BASIMBE, Assistant Project Officer

6e Direction

Dr. MAKENGO, Director

Citoyenne Mandu EKASI, Evaluator

AZBEF

Citoyen Shamp MABUDI, Project Administrator

Citoyenne Mamvuaka FUTILA, Evaluator

APPENDIX B

Evaluation Team Members

APPENDIX B

Evaluation Team Members

Joanny Kabore, INTRAH/WCA Consultant

Cn. Mukengesahayi BITCHIKILA, 6ème Direction

Cne. Mamuuaka FUTILA, AZBEF

Cne. Mandu EKASI, PSND

APPENDIX C

Sixième Direction Directives for FP Integration

annexe 2

1256/20

/ MOUVEMENT POPULAIRE DE LA REVOLUTION /

REPUBLIQUE DU ZAIRE
DEPARTEMENT DE LA SANTE PUBLIQUE
SECRETARIAT GENERAL
DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT
DES SCIENCES DE SANTE
2EME DIVISION

INSTRUCTION SUR L'APPLICATION DU MODULE
DES NAISSANCES DESIRABLES.

1.- Ne sera chargé de l'Enseignement des Naissances Désirables dans les Instituts Techniques Médicaux qu'une personne de formation médicale et infirmière ayant suivi une formation en Naissances Désirables sanctionné par un certificat ou une attestation de participation délivrée par une institution (reconnue) compétence du Département de la Santé.

2.- Organisation du cours et stage.

Le module est enseigné dans les classes suivantes :

A. Cycle Long.

3ème Année Infir. : Volume horaire : 60 H de Théorie
120 H de Stage.

Le cours débute à la 2ème Période du Ier semestre et se poursuit jusqu'à la fin de l'année.
Les heures consacrées à ce cours seront prises dans les cours de gynéco-obstétrique (30 H) et travaux personnels (30 H).

Les heures de stage en Naissances Désirables seront prises dans le stage en santé communautaire en 3ème années (50 %) soit 60 H, en 4ème années, elles seront prises dans celles de stage en salle d'accouchement (maternité) (26 %) —— 60 H.

B. Cycle Court.

a) 2ème année accoucheuse et santé communautaire.
Volume horaire 45 H de Théorie
75 H de Stage.

Comme au cycle long le cours débute à la 2ème Période du Ier semestre et s'étend jusqu'au second semestre.
Les heures consacrées à ce cours seront prélevées dans les heures des travaux personnels pour la théorie (dans les 2 options).
Le cours de pathologie thérapeutique sera inclus dans le programme des accoucheuses afin de lui donner les pré-requis qui lui manquent pour bien suivre module.

.. / ..

14'

Le Stage.

Option Accoucheuse : Prendre 50 % des heures de stage consacrées à la consultation des naissances soit 74 H et 1 à Prendre dans les travaux Personnels _____ total : 75 H.

Option Santé Communautaire : Prélever 10 % d'heures de stage de la Petite chirurgie soit 73 H et 2 H aux travaux Personnels _____ total 75 H.

b) 2ème année hospitalière.

Etant donné que cette option ne dispose pas de cours de gynéco-obstétrique dans son Programme ce qui la différencie avec l'option accoucheuse, et laquelle branche représente un Pré-requis très important dans la formation en Naissances Désirables ne lui sera pas donnée.

Elle verra uniquement les sujets ci-après :

- la Philosophie en Naissances Désirables
- sensibilisation de la masse en Naissances Désirables
- rappel anatomo - Physiologie
- notions générales et théorique des méthodes contraceptives et Pratiques Pour les méthodes cliniques et naturelles.

Ces cours aura un volume horaire de 20 H de théorie et 40 H de stage dans la salle de motivation et la sensibilisation dans les communautés.

Les élèves sont tenus de Présenter chacun 2 études de cas qui seront discutées en classes selon un calendrier qui sera Planifié Par l'enseignant.

La durée de Présentation Par élève ne dépassera Pas 10 minutes.

3.- Concernant le matériel didactique tel que les échantillons des contraceptifs, boîtes à image et autres, veuillez solliciter la collaboration des unités des Naissances Désirables les Plus Proches de votre école en attendant que le P.S.N.D. vous en Procure.

4.- Ne Pourront appliquer le module des Naissances Désirables que les écoles ayant remPli les conditions ci-après :

a) avoir un Personnel formé en Naissances Désirables et en formation des formateu
b) avoir le module de Naissances Désirables ainsi que la documentation nécessaire fournie à chaque ParticiPant lors de sa formation en Naissances Désirables, il s'agit des livres ci-après :
- Planification familiale : méthodes et Pratiques Pour l'afrique, édition 1985
- La consultation de contraception en afrique, Par Brown.
- Planification familiale manuel technique, édition 1986.
Révue Par Gilberte M, VANSINTEJAN et NHUNG argoto.

.. / ..

- " Si vous êtes chargé de ..... O.M.S.
- Les 100 Problèmes de la contraception " Par Brown. Pour ne citer que ceux-là.

c) avoir une lettre d'autorisation émanant de la 6ème Direction.

A l'intention des Coordonnateurs Régionaux des Instituts Techniques Médicaux

Il est recommandé d'éviter le déplacement ou la permutation des enseignants formés dans le cadre d'intégration de Naissances Désirables dans la formation de base des Infirmiers A2 et A3 de leur I.T.M. respectif au milieu de l'année scolaire afin de permettre un bon déroulement du programme d'intégration des Naissances Désirables dans les Instituts Techniques Médicaux.

Dans le cas où un des enseignants formés est appelé à se déplacer pour les raisons impératives, le Coordonnateur doit prendre se rélève pour achever le cours ou faire appel à un des enseignants formés de sa juridiction et qui est disponible.

N.B. : Les tâches de Naissances Désirables reprises dans le module (P. 2 - 3) doivent être incorporées dans le carnet de stage.-

Fait à Kinshasa, le 14 Septembre 1988.

LA DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT DES SCIENCES DE SANTE.-

16'

PLANIFICATION DU MODULE DES NAISSANCES DESIRABLES

CYCLE COURT.

2EME ANNEE A. A.
A. S.

ACTIVITES	PERIODES					OBSERVATION
	IERE	2EME	3EME	4EME	5EME	
I.- Activités Cliniques						
- Administration des contraceptifs.		22 H				
- Lutte contre les M. S. T.			4 H			
- Prise en charge des cas d'infécondité de la stérilité.				2 H		
2.- Activités de l' I. E. C.					18 H	
3.- Stages.				90 H		

PLANIFICATION DU MODULE DES NAISSANCES DESIRABLES

CYCLE LONG

3EME ET 4EME ANNEE

ACTIVITES	PERIODES					4EME ANNEE	OBSERVATION
	IERE	2EME	3EME	4EME	5EME		
1.- Activités Cliniques.							
- Administration des contraceptifs		23 H					
- Lutte contre les M.S.T.			5 H				
- Prise en charge des cas d'infécondité et de la stérilité.				4 H			
2.- Activités de l'I.E.C.				18 H			
3.- Activités de la Gestion.					10 H		
4.- Stages.					100 H		

APPENDIX D

List of A2 and A3 Nursing Schools Visited

annexe 12

LISTE DES : ENQUETES

	REGION ET I.T.M.	FORMATEURS			CYCLES A2	A3
	KINSHASA					
I1	I.E.M. Kinshasa	MUTUNIA (Pr.)	I1	F1	"	
		RUTIBA (E)	I1	F2	"	
I2	I.T.M. Kintambo	KAMANGA (E)	I2	F3	"	"
I3	I.T.M. Kimbanguiste	MASSAMBA (E)	I3	F4	"	"
C1	Coordination Régionale	NSENGA KABEYA (C)	C1	F5	"	
I4	I.T.M. Mont Amba	X	I4	F6		
I5	I.T.M. Clinique Kinoise	KAKULE	I5	F7		
	BANDUNDU					
		MUKWELA (E)	I6	F9		
I6	I.T.M. LUKOLELA	MAMBU (P)	I6	F8	"	"
I7	I.T.M. YASA-Bonga	MOKI KANKOSE (E)	I7	F10	"	
I8	I.T.M. Inongo	LUBOYA (E)	F8	F11		
C2	Coordination Régionale	NSIBU (C)	C2	F12		
	BAS-ZAIRE					
I9	I.T.M. SONA BATA	LUNGYAMBULA (E)	I9	F13	"	"
I10	I.T.M. KISANTU	X	I10	F14	"	-
I11	I.T.M. KINKANDA	BILINGA (E)	I11	F15	"	-
C3	Coordination Régionale	TEKILAZAYA (C)	C3	F16	"	-
I12	I.T.M. BOMA	MPEMBELE BALU (P)	I12	F17	"	"
I13	I.T.M MBANZA NGUNGU	LUKOMBO (Pr)	I13	F18	"	"
		BASSIMUNA (E)	I13	F19		
	KASAI-ORIENTAL					
I14	I.T.M. BONZOLA	KOTA WASANGUILA(E)	I14	F20	- "	"
		MISENGA (Pr)	I14	F21		
I15	I.T.M. DIULU	BOMBO MIANDABU (P)	I15	F22	-	x
I16	I.T.M. BIBANGA	KAZADI (E)+	I16	F23	x	-
I17	I.T.M. KALENDA	TSHIMUSHI MULEL (P)	I17	F24	x	-
C4	Coordination Régionale	BUKASA (C)	C4	F25		
	KASAI-OCCIDENTAL					
I18	I.T.M. KANANGA	NGELEKA (Pr)	I18	F26		x
I19	I.T.M. TSHIKAJI	MUKADI (E)	I19	F27	x	-
I20	I.T.M. MIKALAYI	KADIKELE (P)	I20	F28	x	-
I21	I.T.M. BULAPE	KONGO KAPUMBA (P)	I21	F29	x	x

I22	I.T.M. BUNKONDE	NGOMBA (P)	I22	F30	x	x
I23	I.T.M. LUIZA	MASSAKA (Pr)	I23	F31	x	x
I24	I.T.M. LODJA	DIMANDJA (P)	I24	F32	x	x
I25	I.T.M. DIYE DIMPE	TSHIBUABUA (Pr)	I25	F33	x	x
I26	I.T.M. KATENDE	KANKONDE (Pr)	I26	F34		x
C5	Coordination Régional	MUSUMADI (C)	C5	F35		
	EQUATEUR					
I27	I.E.M. MBANDAKA	MANZANZA (Pr)	I27	F36	x	x
I28	I.T.M. MAMA BOBI LADAWA	KILINDA (P)	I28	F37	x	
C6	Coordination Régional	MABIA	C6	F38		
	SUD KIVU					
I29	I.T.M. IBANDA					
C7	Coordination Régionale	GARUBANDA	C7	F39		

* Pr = Préfet
P = Proviseur
E = Enseignant
C = Coordonnateur

APPENDIX E

FP Knowledge Test for Nurse-Tutors

PRE -TEST /POST - TEST/FORMATION DE BASE EN N.D.

NOM : .....

TITRE : .....

On vous demande de répondre aux questions suivantes pour deux ra

1. Pour nous donner une idée du niveau de vos connaissan en SMI/P.F. et en planification d'un curriculum en S

2. Pour nous fournir un moyen d'évaluation du stage.

Prière de répondre, mais ne vous faites pas trop de s

1. Aujourd'hui les S.S.P. sont définies comme étant : (cochez la bonne réponse d'après-vous.)

a) des soins de qualité inférieure accessibles à toute la communauté et avec sa participation totale surtout dans les villages.

b) Les premiers soins qu'on donne gratuitement à tout le monde en cas d'urgence avec la participation de toute l'équipe de santé.

c) Les soins gratuits prévus par l'OMS pour aider les villageois qui n'ont pas le moyen d'aller se faire soigner en ville.

d) Les soins de santé essentiels, scientifiquement valables et socialement acceptables et accessibles à la communauté avec sa pleine participation.

2. Cochez dans la liste ci-après les éléments que vous considerez comme étant les composants des soins de santé primaire et soulignez celle des composantes à laquelles sont rattachées les N.D.

1. La nutrition
2. Le système de référence
3. L'approvisionnement en médicaments essentiels
4. La coopération intersectorielle
5. L'eau et l'assainissement
6. La participation communautaire
7. La santé de la mère et de l'enfant
8. L'immunisation
9. La supervision
10. L'éducation sanitaire
11. L'infrastructure de base
12. Le contrôle des maladies endémiques
13. Le traitement des maladies courantes
14. La prévention des maladies et la promotion de la santé
La formation du personnel

3. a) Au Zaïre, le Département de la Santé Publique compte ..... directions qui sont

b) Soulignez la Direction responsable des N.D.

4. Au Zaïre, l'unité de base pour rendre les S.S.P. accessibles à tous est :

1.- Le centre de santé
2.- Le poste de santé
3.- La zone de santé
4.- L'Hôpital général de référence
5.- Les Cliniques Universitaires.

5. Laquelle des méthodes suivantes ne recommanderiez-vous pas à une femme dont le bébé, âgé de huit semaines, est nourri exclusivement au sein :

a) la pilule contraceptive combinée normo-dosée
b) la diaphragme
c) les préservatifs
d) le DIU (= Stérilet)

6. Une femme âgée de 35 ans, mère de 6 enfants vivants, vient vous voir parce qu'elle ne veut plus avoir d'enfants. L'exemen physique montre une femme obèse avec une tension artérielle élevée et un soufle cardiaque. Que faites-vous ?

a) vous mettez un stérilet en place
b) vous l'envoyez chez un médecin pour un traitement et une éventuelle stérilisation
c) vous lui prescrivez une méthode de barrière et lui demander de faire venir son mari pour parler d'une stérilisation
d) vous prescrivez un contraceptif oral

7. Pour une femme qui approche la ménopause, c'est à dire qui est âgée de plus de 45-52 ans, le meilleur avis en matière de contraception est :

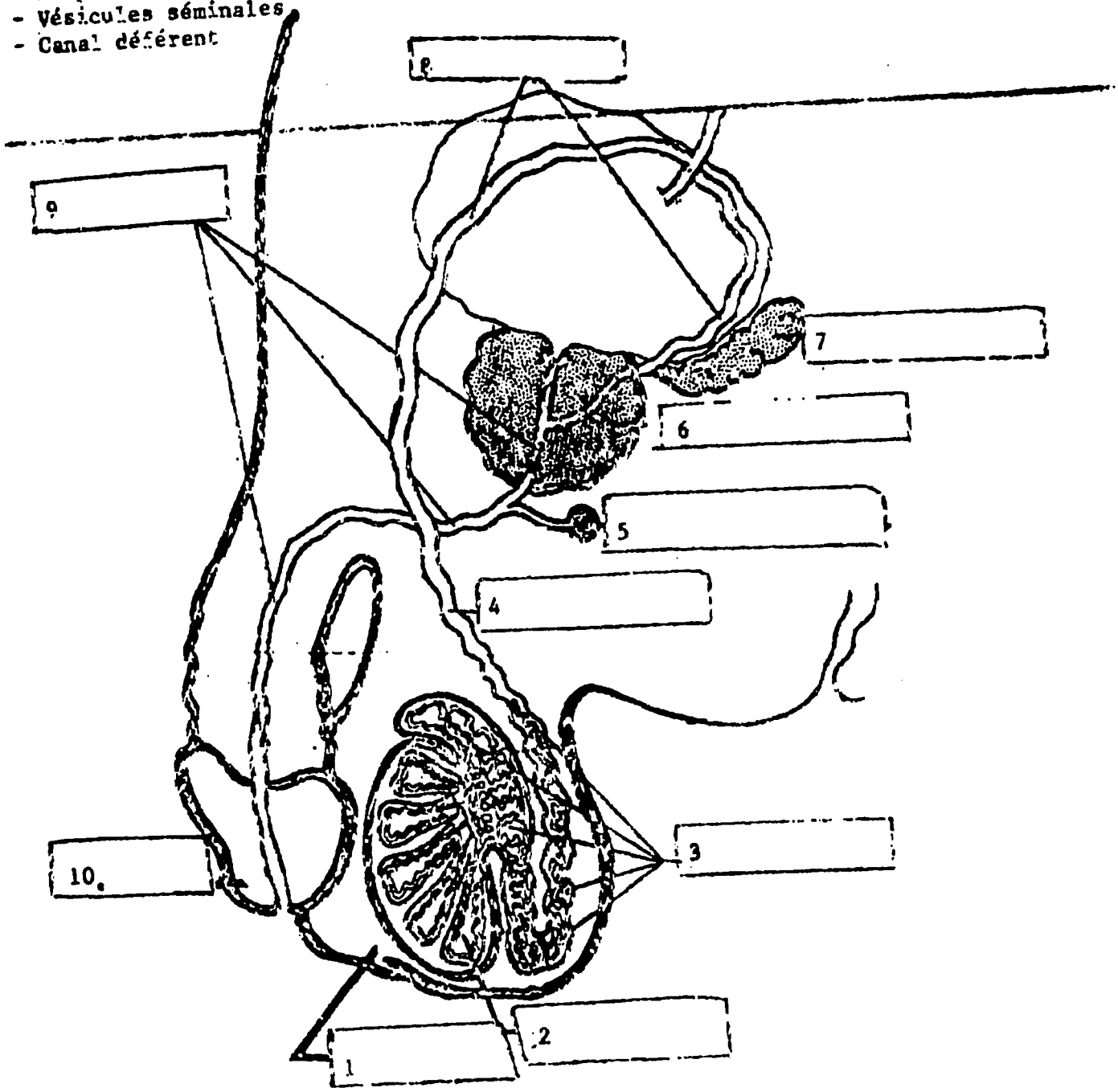
a) aucun moyen de contraception n'est nécessaire quand les cycles menstruels deviennent irréguliers
b) l'utilisation d'une méthode de barrière, d'un stérilet ou de la méthode d'examen du mucus cervical pendant encore un an après son dernier cycle menstruel
c) la prise d'un contraceptif oral pour rétablir la régularité descycles ; utiliser un contraceptif oral plus fortement dosé (au moins 50 mcg d'oestrogène)
d) aucun moyen de contraception n'est nécessaire deux mois après le dernier cycle menstruel.

8. L'avantage d'avoir autant de différents contraceptifs oraux réside dans le fait que :

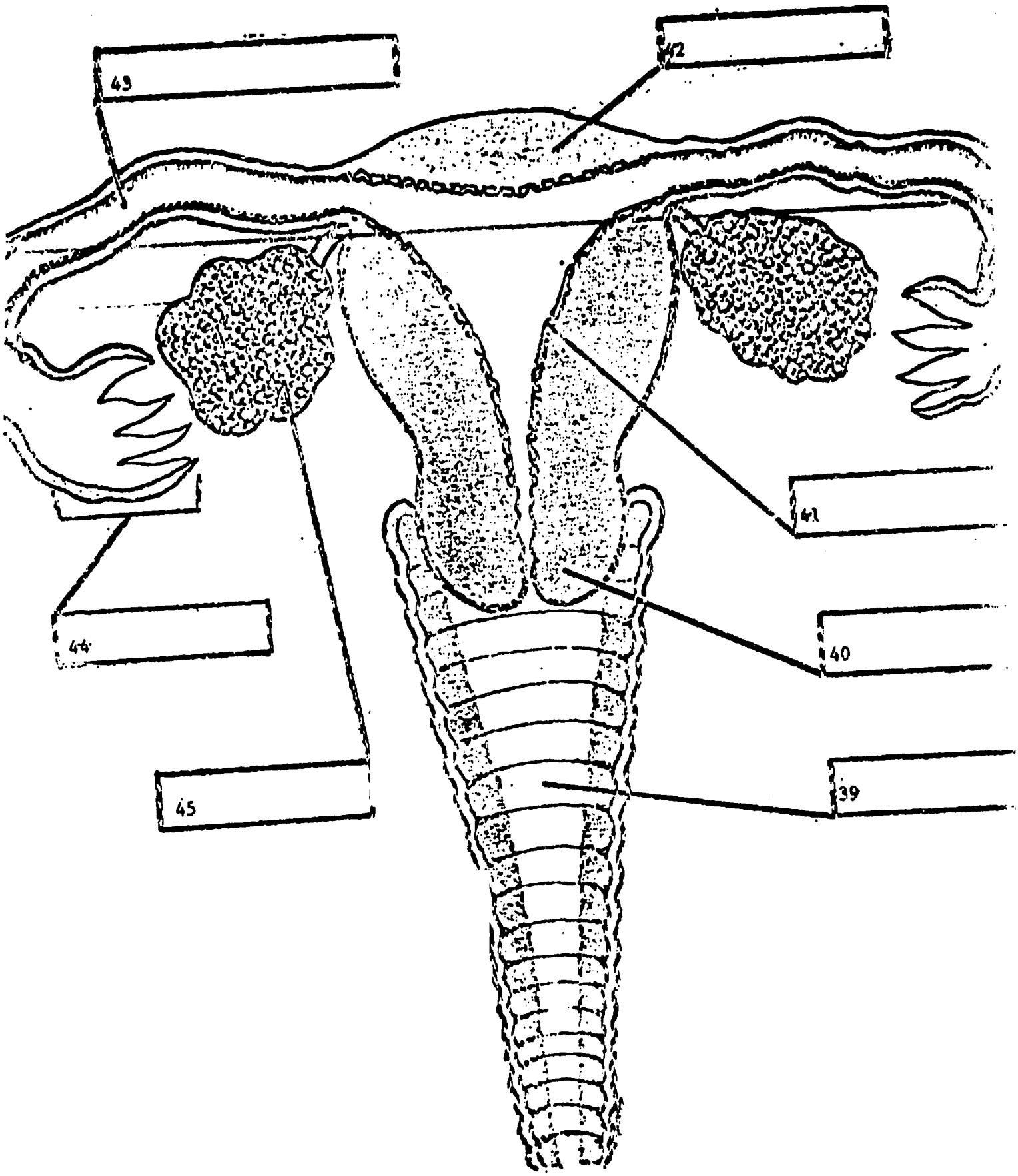
a) différents dosages et combinaisons d'oestrogènes et de progestérone peuvent entraîner des réactions variées dans différents organismes
b) des groupes d'âge différents peuvent nécessiter des combinaisons et des dosages différents en oestrogènes et progestérone
c) quand une marque de pilule n'est pas disponible, on peut la remplacer par une autre marque d'une pilule du même type.

Indiquez sur cette planche les noms des organes de la liste suivante

- Bourses
- Testicules
- Urètre
- Epididyme
- Prostates
- Glande de Méry-Cowper
- Prépuce
- Vésicules séminales
- Canal déférent



5.. Rempliaez las cratra:



11. La fonction de l'hymen chez la femme est :
(encercler la bonne réponse)

1. d'assurer par sa présence que la femme est vierge
2. de prévenir une grossesse accidentelle
3. de protéger le vagin
4. inconnue
5. je ne sais pas

12. 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

13. Après avoir été déposé dans le corps d'une femme, le sperme peut rester mobile jusqu'à une semaine, mais probablement combien de jours garde-t-il sa capacité à féconder un ovule ?

a) Un
b) Deux
c) Trois
d) Quatre
e) Plus de quatre

14. Unefemme qui prend sa température tous les matins, trouvera que sa température est :

a) stable pendant tout le cycle
b) plus élevée des règles à l'ovulation et plus basse de l'ovulation aux règles
c) plus basse des règles à l'ovulation, puis plus élevée de l'ovulation aux règles
d) basse si elle est enceinte

15. La pratiquedu Coït interrompu implique :

1. eviter le rapport à un moment où l'imprégnation peut se passer
2. prévenir l'éjaculation
3. éviter le dépôt de spermatozoïdes dans le vagin
4. éviter le dépôt des spermatozoïdes dans le vagin et dans la partie extérieure de l'organe génital de la femme

16. Ci-dessous se trouve un calebdrier d'une femme qui a un cycle très regulier de 28 jours. Les jours encerclés sont les jours quand elle a ses règles. Mettez un " X " sur les quatre jours qui sont les plus importants pour éviter les rapports sexuels si elle ne veut pas tomber enceinte.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	

17. Afin d'être utilisé correctement, le préservatif masculin doit être :

a) mis en place sur le pénis avant que celui-ci soit en érection et raide
b) nettoyé consciencieusement avant d'être mis en place sur le pénis
c) mis en place sur le pénis en érection avant toute pénétration du pénis dans le vagin
d) mis en place sur le pénis en érection juste avant l'éjaculation

18. La femme peut avoir des rélations pendant 6 - 8 heures après une seule application d'un spermicide sans risque de grossesse.

a) Vrai
b) Faux

19. Une jeune femme non mariée veut vous voir et demande la mise en place d'un stérilet. Votre consultation (la seule dans les environs) a pour règles de refuser la demande de contraception venant d'une femme non mariée. Qu'allez-vous faire ?

a) vous mettez un stérilet en place et indiquez sur son dossier quelle est mariée
b) vous l'envoyez à votre directeur (un médecin) pour que celui-la décide de la marche à suivre
c) vous lui indiquez la règle de la consultation et refusez de la traiter ou de la conseiller
d) vous suivrez la règle de la consultation et refusez de la traiter ou de la conseiller

20. Avant d'inserer le DIU chez la femme, il est très important de :

1. être certaine qu'elle n'est pas nullipare
2. conseiller la femme pour qu'elle comprenne la méthode et les signes de problèmes
3. faire un examen pelvien pour évaluer l'utérus et être sûr que la femme n'est pas enceinte ou qu'elle n'a pas d'infection pelvienne
4. Toutes les réponses au dessus.

21. Une femme divorcée vient vous voir et demande l'insertion d'un stérilet. Vous ne découvrez aucune contre-indication lors de l'examen physique mais dans son passé médical, vous découvrez qu'elle a eu 3 épisodes de pertes et bas-abdomen douloureux pendant les douze derniers mois. Qu'allez-vous faire en face de cette situation ?

a) vous mettez le stérilet en place et demandez à cette femme de revenir tous les mois pour une visite de contrôle
b) vous lui conseiller d'utiliser un contraceptif oral puis que le stérilet peut entraîner des pertes
c) vous conseillez à la femme d'utiliser une méthode de barrière puisque celle-ci peut la protéger contre d'autres infections pelviennes
d) vous mettez le stérilet en place mais n'essayez pas de l'encourager à revenir pour des visites de contrôle

.22. Les contraceptifs injectables :

a) sont très efficace
b) peuvent amener à l'aménorrhée
c) peuvent causer des saignements irréguliers
d) les trois choses

23. Bien que cela ne soit pas complètement connu, on pense que le SIDA est contracté à travers :

1. des insectes et de l'eau non-potable
2. des produits de sang, des fluides du corps et, chez le nouveau-né, d'une mère infectée
3. d'une microbe qui vient des cochons
4. je ne sais pas

24. Pourêtre mieux protégé contre le SIDA, on doit :

1. suivre les règles pour n'importe quelle maladie transmissible et être prudent en ayant les rapports sexuels
2. ne jamais avoir aucun contact avec quelqu'un (e) qui a le SIDA
3. être vacciné contre le SIDA
4. je ne sais pas

25. Vrai ou Faux : La syphilis est facilement diagnostiquée chez la femme car le chancre primaire se destecte facilement

26. : Le Chlamydia se trouve rarement en Afrique

27. : Il faut donner le traitement a tous les contacts sexuels d'une personne qui a une MST.

28. Quel est le mécanisme principal par lequel les cervicites cause la stérilité ?

a) la cervicite cause une cicatrisation du col
b) la cervicite amène 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
d) je ne sais pas

29. 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
d) je ne sais pas

30. Une femme arrive dans votre poste de santé parce qu'elle n'a pas eu de règles depuis 2 mois. Vous lui avez prescrit un contraceptif oral six mois auparavant. Elle dit qu'elle a pris la pilule régulièrement sans l'oublier un seul jour. L'examen montre qu'elle a pris du poids, mais il n'y a aucun signe de grossesse. Quelle est, pour vous, la marche à suivre ?

a) vous prélevez un échantillon pour un test de grossesse, et lui donnez un autre contraceptif plus faiblement dosée en oestrogènes
b) vous prélevez un échantillon pour un test de grossesse et demandez à la femme d'utiliser une méthode de barrière
c) vous rassurez la femme et lui donnez un autre contraceptif plus faiblement dosé en oestrogénes
d) vous demandez à la femme de s'orienter vers une méthode de barrière jusqu'à ce que vous puissiez mettre en place un DIU

31. Une femme de 23 ans prend un contraceptif oral combiné depuis 3 mois et se plaint de saignements entre les règles. Elle veut changer de méthode. L'examen physique et gynécologique est normal. Que lui conseilleriez-vous ?

a) d'être patiente, de continuer à prendre la pilule et de revenir pour une visite dans trois mois
b) d'arrêter la pilule et de commencer à utiliser une autre méthode

c) de prendre un autre contraceptif oral plus dosé en oes et disponible dans votre service

d) de prendre un autre contraceptif oral moins dosé en [illegible] et disponible dans votre service

32. Siune femme commence à saigner pendant la prise de la pilule,

a) elle doit arrêter de prendre la pilule jusqu'à la fin des saignements, puis recommencer à prendre la pilule

b) elle doit prendre seulement la moitié d'une pilule par jour jusqu'à la fin des saignements

c) elle doit arrêter de prendre la pilule et recommencer à la prendre 5 jours après

d) elle doit continuer à prendre la pilule jusqu'à la fin du cycle, et voir le médecin ou l'infirmière si cela se reproduit.

33. Laquelle des situations suivantes vous ferait envisager de demander à une utilisatrice de contraceptif oral de changer de pilule ?

a) cette femme a commencé à prendre la pilule deux semaines auparavant et a des saignements inter-menstruels depuis 5 jours

b) elle ressent des nausées tous les jours depuis qu'elle a commencé à prendre la pilule 5 jours auparavant

c) depuis qu'elle a commencé à prendre la pilule, elle a grossi de 7 kilogrammes en trois mois, et continue à prendre du poids

d) son taux d'hémoglobine est bas lors de sa seconde visite médicale

34. Toutes les définitions du problème ci-dessous énumérées sont bonnes sauf une laquelle :

- une dificulté qui empêche de réaliser ce qu'on doit accomplir
- un obstacle qu'on ne peut pas contourner
- un écart entre ce qui est et ce qui devrait être
- un écart entre la situation vecue et la situation souhaitée.

35. La supervision consiste à

constater	V	F
apprécier	V	F
corriger	V	F
communiquer	V	F
motiver	V	F
contrôler	V	F
sanctionner	V	F

Encerclez le V quand vous pensez que c'est vrai et F pour Faux.

APPENDIX F

Training Principles and Techniques Knowledge Test

annex 4

REPUBLIQUE DU ZAIRE
MOUVEMENT POPULAIRE DE LA REVOLUTION
DEPARTEMENT DE LA SANTE PUBLIQUE
PROJET DES SERVICES DES NAISSANCES DESIRABLES
B.P. 100 KINSHASA 14

SESSION DE FORMATION DES FORMATEURS

P R E T E S T

POUR LES SEPT PREMIERES QUESTIONS, INDIQUEZ LA MEILLEURE REPONSE :

1.....L'évaluation d'un cours est faite sur base de :

1/ amélioration des aptitudes
2/ connaissances acquises par les stagiaires
3/ objectifs du cours

2.....L'objectif de l'utilisation de la Rétroaction (feedback) est de :

1/ changer notre comportement
2/ nous rendre conscient des réactions des autres
3/ accomplir notre tâche plus efficacement
4/ nous accepter nous-même

3.....La meilleure technique de formation pour aider les stagiaires à être conscients de leurs propres attitudes est:

1/ l'étude de cas
2/ le travail en groupe
3/ la rétroaction
4/ le jeu de rôle

4.....Parmi les éléments suivants, il y en a un qui n'est pas indispensable dans l'analyse des tâches. Lequel ?

1/ tâche
2/ connaissance
3/ formateur
4/ attitude
5/ pratique

5.....Parmi les phrases suivantes, laquelle NE décri pas l'andragogie ?

a/ Le formateur demande les avis des participants
b/ Les participants dépendent surtout sur le formateur pour apprendre le contenu
c/ Le formateur ne doit pas être présent pendant certaines activités
d/ Les participants déterminent le succès de la formation

6.....Si les expériences des participants sont importantes dans le processus d'une formation, quel serait-t-il le rôle le plus approprié du formateur ?

a/ professeur
b/ facilitateur
c/ autoritaire
d/ coordinateur

7.....Parmi les 4 aspects du fonctionnement d'un groupe efficace qui suivent, il y a un qui n'est pas essentiel, lequel ?

1/ la tâche à accomplir
2/ le soutien du groupe
3/ le rôle du leader
4/ les besoins de chaque membre

8.....Laquelle des phrases suivantes n'est pas un bon objectif d'apprentissage ?

- A la fin de la formation, le participant peut comprendre le rôle d'un formateur

- A la fin de la formation, le participant peut définir le rôle d'un formateur

COMPLETEZ LES PHRASES SUIVANTES :

9.....Les 3 catégories des ressources nécessaires pour une formation sont
1/.....
2/.....
3/.....

10.....Les étapes de planification d'un programme de formation sont les suivantes :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

11.....Deux éléments d'un plan de formation manquent dans la liste suivante. Indiquez-les :

- Durée
- Méthodologie
- Ressources
- .....
- .....

INDIQUEZ SI VOUS TROUVEZ LA PHRASE SUIVANTE VRAIE OU FAUSSE :

DANS L'ESPACE VIDE, ECRIVEZ LA LETTRE DE LA DEFINITION QUI CORRESPOND A CHACUNE DES TECHNIQUES EDUCATIONNELLES CI-DESSOUS :

13.....La communication
14.....La Retroaction
15.....Le lancement d'idées
16.....Les pyramides
17.....Où en sommes-nous ?
18.....Tirage au sort
19.....Etude de cas
20.....Discussion en groupe
21.....Jeu de rôle
22.....Démonstration et démonstration retour
23.....Conférence
24.....Préparation des aides visuelles
25.....Visite sur le terrain

a) - Une discussion journalière sur le progrès d'une formation et sur les attentes pour l'avenir

b) - Un moyen de distribuer par hasard une série de question sur la matière auxquelles les participants doivent répondre

c) - Un discours donné par une personne pour un auditoire

d) - Une technique de participation en groupe qui a comme but la découverte des solutions créatives ou des moyens d'adresser un problème auquel on a pas encore songé

e) - La description d'une situation réelle pour être analysée

f) - Donner les remarques, les félicitations ou les critiques

g) - Un moyen de faire sortir les attitudes et arguments d'une population cible pour que les participants puissent les étudier et analyser avant qu'ils ne les confrontent actuellement

h) - Une méthode d'établir des priorités avec une liste d'articles ou d'idées

i) - La mise en commun des idées, des expériences, des connaissances, afin d'arriver aux décisions communes

j) - On enseigne et on montre les techniques manuelles, bureaucratiques ou sociales aux participants qui font ensuite le travail avec supervision et correction

k) - Les exemples de ces techniques comprennent les graphiques, les diagrammes, les tableaux, les dessins et les schémas

l) - Le formateur répète son message autant de fois et répond à autant de questions pour assurer la bonne compréhension de l'auditoire

m) - Un des moyens utilisé pour recenser les besoins

APPENDIX G

Instrument to Observe Tutors in Classroom

PROGRAMME INTERNATIONAL POUR LA
FORMATION EN MATIERE DE SANTE (INTRAH)
UNIVERSITE DE LA CAROLINE DU NORD
A CHAPEL HILL FACULTE DE MEDECINE

annexe 5

PERFORMANCE DES FORMATEURS EN SALLE DE CLASSE

INSTRUCTIONS : Pour chaque catégorie, indiquez la fréquence avec laquelle vous avez effectivement observé le formateur en train de manifester le comportement en question en ouvrant un des chiffres d'un " A". Indiquez aussi la fréquence avec laquelle vous auriez voulu que le formateur manifeste ce comportement, en ouvrant un des chiffres d'un "D". Si la fréquence des comportements observés est identique à celle des comportements voulus, ouvrez un seul chiffre d'un "X".

LE FORMATEUR :

	Très Fréquemment			Assez Fréquemment			Jamais
1) Explique la direction que prendra le cours.	7	6	5	4	3	2	1
2) Explique clairement le sujet	7	6	5	4	3	2	1
3) Signale les points clés à retenir	7	6	5	4	3	2	1
4) Manifeste de l'intérêt authentique pour les participants	7	6	5	4	3	2	1
5) Encourage les participants à signaler quand ils sont perplexes	7	6	5	4	3	2	1
6) Avoue ses fautes	7	6	5	4	3	2	1
7) Explique aux participants pourquoi ils ont tord ou raison	7	6	5	4	3	2	1
8) Utilise le tableau d'une manière efficace	7	6	5	4	3	2	1
9) Utilise les aides visuelles d'une manière efficace	7	6	5	4	3	2	1
10) Explique le raisonnement à la base de ses déclarations	7	6	5	4	3	2	1

LE FORMATEUR :

	Très Fréquemment			Assez Fréquemment			Jamais
11) Encourage les participants à poser des questions/donner des réponses d'une manière efficace.	7	6	5	4	3	2	1
12) Préconise la compréhension conceptuelle plus que la connaissance de détails	7	6	5	4	3	2	1
13) Dirige les groupes peu nombreux d'une manière efficace	7	6	5	4	3	2	1
14) Stimule l'intérêt vis à vis du sujet	7	6	5	4	3	2	1
15) Semble bien préparé et donne des informations exactes	7	6	5	4	3	2	1
16) Montre du respect envers les participants	7	6	5	4	3	2	1
17) Les questions posées sont claires et valides	7	6	5	4	3	2	1
18) Les items d'évaluation sont pertinents et correspondent au niveau taxonomique de ses objectifs	7	6	5	4	3	2	1

APPENDIX H

Tutors' Self-Evaluation

AUTO-EVALUATION DES FORMATEURS

annexe 6

DATE : .....

Veuillez répondre aux questions ou cocher les cases selon [illegible] : [illegible] cations. Veuillez répondre à toutes les questions ; si vous [illegible] comprenez pas une, expliquez S.V.P. pourquoi la question n'[illegible] claire.

1. NOM : .....
(Nom de famille) (Prénom)

2. DATE DE NAISSANCE : ..... 3. SEXE MASCULIN ( )
SEXE FEMININ ( )

4. ETAT CIVIL : MARIE (E) ( ) CELIBATAIRE ( )
DIVORCE (E) ( ) VEUF (VE) ( )
SEPARE (E) ( )

4. ADRESSE PROFESSIONNELLE : .....
.....
ADRESSE PERSONNELLE : .....
..Votre catégorie professionnelle inf. A1 ☐ A2 ☐ A3 ☐.....

6. TITRE/GRADE/FONCTION ACTUELS : COORDONNATEUR /___/

PROVISEUR /___/ PROFESSEUR /___/

Autres : Précisez :

7. A quelle catégorie d'élèves et à combien donnez-vous les cours de N.D.

A2 3ème année /___/ A2 4ème année /___/ A3 2ème année accoucheuse /___/

A3 2ème année Santé Communautaire /___/ A3 2ème année Hospitalier /___/

Assurez-vous le suivi des stages en N.D. Oui /___/ Non /___/

8. Quelles sont vos occupations professionnelle en dehors de [illegible] de formateur dans le(s) ITM ?

Soins aux malades en M.I. /___/
Soins aux malades en Pédiatrie /___/
Dans l'unité de N.D. /___/
Soins aux malades en chirurgie /___/
Soins aux malades au dispensaire /___/
Soins en maternité /___/
Soins en C.P.N. /___/
Soins en C.P.S. /___/
autres

9. Avez-vous été dans une formation de b ase en N.D. ?

Oui /____/ Non /____/

Si oui par qui avez vous été formé ?

PSND /____/ INTRAH /____/ 6e DIRECTION /____/

Autres : Précisez :

10. Avez-vous eu une formation de formateur ?

Oui /____/ Non /____/

Si oui par qui avez-vous été formé ?

PSND /____/ INTRAH /____/ 6e DIRECTION /____/

Autres : Précisez :

11. Combien de temp estimez-vous rester encore enseignant dans les [illegible] d'infirmières ?

.....

12. Votre ITM a t-il eu l'autorisation d'intégrer le cours de N.D.

Oui /____/ Non /____/

13. Votre ITM dispose t-il :

a) du programme de formation des infirmières Oui /____/ Non

b) du module de N.D. Oui /____/ Non

14. Avez-vous les instructions sur l'application du module Oui/____/

Avez-vous des difficultés pour appliquer ces instructions Oui/____/

Si oui /___/ dans la planification de cours théorique ?

/___/ dans la planification du stage ?

/___/ dans l'intégration avec d'autres cours ?

Expliqitez votre difficultés :

.....

.....

.....

15. Le cour de N.D. est-il planifier ? Oui /____/ Non /____/

Si oui : /____/ sur l'horaire isolement ?

/____/ dans un autres cours

Si dans un autres cours lequel : .....

Si le cours de N.D. est sur l'horaire :

Combien d'heures sont données depuis le début de l'année ? 44

.....

16. Le stage en N.D. est-il programmé ? Oui /____/ Non /__/

Si oui : /____/ Isolement ?
/____/ inclus dans d'autres activités

a) si avec d'autres activités lesquelles / .....

b) si la programation est isolé : quelle est le nombre d'heu-
prévues ..... Heures.

17. Dans la liste ci-dessous quels sont les matériels didactiques disp-
nible pour le cours de N.D. cochez les.

( ) grandes feuilles, marqueurs, craie; tableau
( ) livres:-planification familiale, méthode et pratique pour l'Afrique, édition 1985
( ) -planification famiàdàle manuel technique, édit. 1986 révue par Gilberte A.Vansintejan et PUNG Auguste
-si vous êtes chargé de ..... OMS
-les 100 problèmes de la contraception par Brown
( ) Polycopies
( ) Modules de formation
( ) Instructions d'applications du module
( ) Horaire de cours
( ) OMNI
( ) Terrain de stage
( ) Manequin (modèle pelvien)
( ) Charte ou boîte à image
( ) Le KIT
( ) Les Contraceptifs
( ) Le tensiomètre
( ) Le stetoscope
( ) Document ayant trait au fonctionnement de l'UIT
( ) Fiches
( ) Carte de R.D.V.
( ) Document d'approvisionnement et réapprovisionnement

Autres à précisez :

.....

.....

18. Voici ci-dessous une liste d'activités de fromateur. Lesquelles sont largement facilité par le module, facilité par le module, le module n'apporte réen et le module complique.

	Largement facilité/Mod.	Facilité par/Module	Module n'apporte rien	Le modul compliqu
1. Identification des besoins de formation	( )	( )	( )	( )
2. Analyse des tâches	( )	( )	( )	
3. Elaboration des objectifs éducationnels	( )	( )	( )	
4. Confection de matériel didactique pour une unité de cours	( )	( )	( )	
5. Utilisation des aides visuelles	( )	( )	( )	
6. Choix de techniques de formation	( )	( )	( )	
7. Présentation d'une unité de cours	( )	( )	( )	
8. Elaboration de plan de formation	( )	( )	( )	
9. Encadrement de stage	( )	( )	( )	( )
10. Evaluation des apprenants	( )	( )	( )	( )

19. Vu les activités ci-dessus, inscrivez leur numéro sous l'appréciation qui se rapproche le plus dans votre cas après la formation de formateur.

La formation a été très profitable pour	La formation a été profitable pour	La formation n'a pas été utile pour
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

20. Voici la liste des tâches dévolues à chaque catégorie d'infirmières en N.D. Encerclez le numéro de la tâche qui vous semble non approprié à la catégorie.

A 2	A3 SANTE/COMMUN.	A3 ACCOUCHEUSE
01. Acceuillir	Acceuillir	Acceuillir
02. Aider à faire le choix	Aider à faire le choix	Aider à faire le c[illegible]
03. Faire l'anamnèse et examen clinique	Faire l'anamnèse et examen clinique	Faire l'[illegible] et examen [illegible]
04. Faire l'examen paraclinique	Faire l'examen para-clinique	Faire l[illegible] clinique
05. Administrer les méthodes	Aminsitrer les méthodes	Administr[illegible] thodes
06. Administrer le DIU	Adminsutrer le DIU	Administ[illegible]
07. Suivi et référence des clients	Suivi et référence des clients	Suivi [illegible] des c[illegible]
08. Dépister les MST	Dépister les MST	Dépist[illegible]
09. Etablir l'anamnèse et l'examen clinique dans la stérilité	Etablir l'anamnèse et l'examen clinique dans la stérilité	Etablir l[illegible] l'examen [illegible] dans la [illegible]
10. Traiter les MST	Traiter les MST	Traiter l[illegible]
11. Assurer la sensibilisation	Assurer la sensibilisation	Assurer l[illegible] lisation
12. Gérer une unité de N.D		

A3 HOSPITALIER

01. Acceuillir
02. Aider à faire le choix
03. Faire l'anamnèse et examen clinique
04. Faire l'examen para clinique
05. Administrer les méthodes
06. Administrer le DIU
07. Suivi et référence des clients
08. Dépister les M.S.T.
09. Etablir l'anamnèse et l'examen clinique dans la stérilité
10. Traiter les M.S.T.
11. Assurer la sensibilisation

21. Est-ce que le module permet de donner à l'élève les compétences nécessaires pour excuter les tâches qui sont listées dans la question précédente ? En guise de réponse, encerclez le numéro de la tâche sous l'appréciation qui se rapproche le plus de votre point de vue.

47

	Parfaitement Couvert	Bien Couvert	Couvert	Abordé	Non Abordé
N°	1	1	1	1	[illegible]
	2	2	2	2	2
	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	[illegible]
	5	5	5	5	[illegible]
	6	6	6	6	6
	7	7	7	7	7
	8	8	8	8	8
	9	9	9	9	9
	10	10	10	10	10
	11	11	11	11	11

22. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez pendant la formation des élèves en N.D. ?
(équipement, fournitures, disponibilité, techniques de formation, méthodologie, prerequis enseignés.)
.....
.....
.....
.....

23. Avez-vous suivi(e) une formation supplèmentaire en formation des formateurs après la formation d'Intrah ? Oui /____/ Non
Si oui, quelle durée ? .....
Sur quel thème ? .....
.....

24. Estimez-vous qu'il vous reste des besoins spécifiques
Oui /____/ Non /____/
Si oui, lesquels ? .....
.....

25. Si vous êtes Coordinateur, Préfet ou Proviseur, avez-vous des réunions avec les cliniciens concernant l'intégration dans le programme infirmier Oui /____/ Non /____/
Si oui avec qui : .....
.....
Combien de fois /_____/

APPENDIX I

Students' Self-Evaluation

Annexe 7

AUTO EVALUATION DES ELEVES

I.T.M. DE .....

DATE .....

NIVEAU A2 ☐ A3 ACC. ☐

HOSP. ☐ SANTE COM. ☐

CLASSE .....

1. VOTRE NOM ..... ET POSTNOM .....

2. SEXE Masculin ( )
   Féminin ( )

3. Avez-vous rencontré des difficultés dans l'apprentissage du N.D. ?
   Si oui à quel niveau et en quoi ? Cocher dans le carré

   1) A l'école

   ☐ - la maitrise du contenu du cours

   ☐ - la disponibilité de la documentation (livre, revue)

   ☐ - matériel didactique (matériel de démonstration, aides visuelles)

   ☐ - la méthodologie utilisée par l'enseignant

   ☐ - autres (à préciser) et expliquez la nature de votre difficulté
   .....
   .....

   2) Stage

   ☐ - la planification de stage

   ☐

2) Stage

☐ - La planification de stage

☐ - Insuffisance des cas au Service de N.D.

☐ - Disponibilité de l'encadreur

☐ - L'attitude de l'encadreur

☐ - La compétence de l'encadreur

☐ - L'insuffisance de matériel de soins sur terrain

4. a) Quels sont les services où vous avez fait des stages depuis que vous avez commencé le cours de N.D.

1- .....
2- .....
3- .....
4- .....
5- .....

b) Lesquels de service vous ont permis de sensibiliser en N.D.

1- .....
2- .....
3- .....
4- .....
5- .....

c) Combien de fois avez-vous déjà sensibilisé en N.D. depuis que vous avez le cours de N.D.

☐

APPENDIX J

Clinical Preceptors' Self-Evaluation

Annexe 9

AUTO-EVALUATION DES CLINICIENS ET CADREURS DE STAGE, MEDECIN/INFIRMIERS/SAGES-FEMMES.

DATE .....

Veuillez répondre aux questions ou cocher les cases selon les ind
Veuillez répondre à toutes les questions; si vous n'en comprenez une, expliquez S.V.P. pourquoi la question n'est pas claire. Ceci aidera à améliorer ce questionnaire.

1. VOTRE NOM : .....
(Nom de famille) (Prén

2. DATE DE NAISSANCE : ..... 3. SEXE MASC
SEXE FEM

4. ETAT CIVIL : MARIE (E) ( ) CELIBATAIRE
DIVORCE (E) ( ) VEUF (VE)
SEPARE (E) ( )

5. ADRESSE PROFESSIONNELLE : .....
.....

6. ADRESSE PERSONNELLE : .....
.....

7. TITRE GRADE/FONCTION ACTUELLE : .....
.....
.....

8. TITRE/GRADE/FORMATION AVANT LA FORMATION PAR INTRAH :
.....
.....

9. Par qui avez-vous été formé : POLP /_____/ INTRAH /_____/
DIRECTION /_____/
Autres: Précisez .....

10. Par qui avez-vous été formé comme formateur ou encadreur
POLP /_____/ INTRAH /_____/ DIRECTION /_____/
Autres: Précisez .....

11. Dans quel type d'établissement travaillez-vous ?

( ) Centre de santé
( ) Centre de santé de référence
( ) Hôpital Général de référence
( ) Cliniques Universitaires
( ) Hôpitaux Nationaux

Autres : Précisez .....

12. Quels équipements et fourniture sont actuellement disponibles votre établissement et unité des naissances désirables ?

( ) Lampe gynécologique (orientale) en état de fonctio
( ) Table gynécologique
( ) Boîte à images (IPPF)
( ) Spéculums (tailles différentes, stérilisés)
( ) Gants pour l'examen bimanuel
( ) Boîtes à échantillons
( ) Microscope en état de fonctionnement, avec fournitu
( ) Plateau
( ) Plusieurs sortes de contracentifs oraux
( ) Bassins reniformes (haricots)
( ) Brochures en langue locale
( ) Condoms
( ) Cut d'insertion
( ) Mousses ou comprimés contraceptives
( ) Pinces porte tampon
( ) Balance en état de fonctionnement
( ) Pince de Pozzi (Tenaculum)
( ) Tensiomètre en état de fonctionnement
( ) Fichier pour gestion du stock
( ) Stéthoscope en état de fonctionnement
( ) Système pour stériliser le matériel, en état de f
( ) Registres pour clients
( ) Récipient couvert pour immerger les spéculums
( ) Endroit isolé pour les examens gynécologiques
( ) Fiches de rapport activités U.P.
( ) Bons de commande des contraceptifs
( ) Salle d'attente avec aides visuelles éducatif
( ) Autres à préciser
( ) Poubelle à couvercle
( ) Cut
( ) Paires des ciseaux
( ) Hystéromètres

13.- Combien de jours de planification familiale votre établissement offre t-il par semaine ? Une séance, Une demi-journée ?

.....

14. Avant la formation en N.D., combien des clients en N.D. receviez-vous en consultation par semaine (en moyenne) ?

Aucun	( )	10-20	( )
1-5	( )	20-40	( )
5-10	( )	Plus de 40	( )

15. Après la formation en N.D., Combien des clients en N.D. receviez-vous en consultation par semaine (en moyenne) ?

Aucune	( )	10-20	( )
1-5	( )	20-40	( )
5-10	( )	Plus de 40	( )

16. Quelles sont les causes de cette augmentation/Dimunition du nombre de consultations despuis la formation en N.D., Expliquez :

.....

.....

.....

17. Voici ci)dessous une liste de services et d'activités de N.D. Veuillez cocher celles que vous exercez : très fréquent, assez fréquent, rarement.

Service/Activité	Très fréquent	Assez fréquent	Rarement
17.1.- Conseils généraux sur les contraceptifs	( )	( )	( )
17.2.- Renvoi en consultatations spécialisée	( )	( )	( )
17.3.- Recrutement des clients par visites à domicile ou causeries communautaires	( )	( )	( )
17.4.- Utilisation d'aides visuelles pour l'éducation des clients	( )	( )	( )
17.5.- Conseils généraux sur la stérilisation chirurgicale	( )	( )	( )
17.6.- Renvois en consultation pour la stérilisation chirurgicale	( )	( )	( )
17.7.- Conseils généraux sur les mousses contraceptives	( )	( )	( )
17.8.- Conseils généraux sur les condoms	( )	( )	( )
17.9.- Administration des mousses	( )	( )	( )

17.10-	Administration des condoms	( )	( )	( )
17.11.-	Administration de contraceptifs oraux	( )	( )	( )
17.12.-	Prises de décisions sur qui peut utiliser les contraceptifs oraux	( )	( )	( )
17.13.-	Prises de décisions sur le type et dosage de C.O. qu'une cliente peut recevoir	( )	( )	( )
17.14.-	Prise en charge des effets secondaires des C.O.	( )	( )	( )
17.15.-	Suivi des clientes prenants les contraceptifs oraux (C.O.)	( )	( )	
17.16.-	Prises de décisions sur qui peut recevoir des contraceptifs hormonaux injectables	( )	( )	
17.17.-	Adminsitration des injections contraceptives hormonales	( )	( )	
17.18.-	Prise en charge des effets secondaires des contraceptifs injectables	( )	( )	
17.19.-	Suivi des clientes recevant des contraceptifs hormonaux injectables	( )	( )	
17.20.-	Examen clinique de base (poids, seins, abdomen, extremités, T.A)	( )	( )	
17.21.-	Examen gynécologique: Spéculum	( )	( )	
17.22.-	Examen gynécologique: toucher bimanuel	( )	( )	
17.23.-	Conseils généraux sur les DIU	( )	( )	
17.24.-	Pose de DIU	( )	( )	
17.25.-	Conseils généraux et instruction sur la planification familiale naturelle	( )	( )	
17.26.-	Dépistage des M.S.T.	( )	( )	( )
17.27.-	Conseils relatifs à l'infécondité	( )	( )	( )
17.28.-	Renvois en consultation spécialisé pour infécondité	( )	( )	( )
17.29.-	Tenue registres pour clients	( )	( )	( )
17.30.-	Tenue des fichiers pour gestion de stocks des contraceptifs	( )	( )	( )
17.31.-	Elaboration de rapport des activités en N.D.	( )	( )	( )
17.32.-	Commande des contraceptifs	( )	( )	( )
17.33.-	Tenue du cahier de recettes	( )	( )	( )

18. De nombreux lieux de soins fournissent à leurs agents de P.F. et les stagiaires des instructions ou directives pour la prise en charge de tous les types de circonstances cliniques qui surviennent en s'occupant de clientes.
Veuillez cocher dans quelle mesure ce type de " conduite à tenir " Fiche technique est effectivement à votre disposition pour chacun des 6 domaines ci-dessous :

	La Fiche Technique qui existe pour ce domaine, j'ai un exemplaire à ma disposition.	La Fiche Technique existe, mais le Centre a décidé de ne pas s'en servir.	Autant que je sache, n'existe pas de Fiche Technique
PROTOCOLE OU GUIDE TECHNIQUE POUR			
a) Examen physique y compris examen gynécologique	( )	( )	( )
b) Choix de la méthode contraceptive initiale	( )	( )	( )
c) Complications et réactions secondaires pour toutes les méthodes contracept.	( )	( )	( )
d) Demandes de conseils pour infécondité	( )	( )	( )
e) Prise en charge des infections génitales chez les femmes	( )	( )	
f) Prise encharge des infections génitales chez les hommes	( )	( )	( )

19. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans votre travail et que vous aimeriez voir corrigées ? Veuillez expliquer quels problèmes ou obstacles spécifiques vous percevez, s'il y en a, dans chacun des domaines suivants :

a. Les équipements/ les fournitures/ instruments de votre centre de soins :

.....
.....
.....

b. Les fournitures en contraceptifs de votre centre de soins : (stock actuel, système de réapprovisionnement pour éviter des ruptures de stock)

.....
.....
.....

c. Les système pour tenir les dossiers de P.F. de votre centre de soins :

.....
.....
.....

d. La supervision que vous recevez :

.....
.....
.....

e. La supervision que vous assurez pour d'autre :

.....
.....
.....

f. Des problèmes locaux d'ordre réligieux qui influence sur votre travail :

.....
.....
.....

g. Des problèmes locaux d'ordre juridique qui influence sur votre travail :

.....
.....
.....

h. Autres (Veuillez expliquer S.V.P.) :

.....
.....
.....

20. Avez-vous des difficultés lors d'encadrement des élèves Oui/___/Non/___/
Si Oui : les difficultés proviennent :
/___/ de la programmation
/___/ du nombre d'élève
/___/ du niveau d'élève
/___/ de la supervision au niveau d'école (maîtresse de stage)

21. Estimez-vous qu'il vous reste des besoins spécifiques en formation de N.D. auxquels votre formation n'a pas répondu ? Oui/___/Non/___/
Si oui lesquelles ? .....
.....
.....

APPENDIX K

Interview Guide

APPENDIX K

Interview Guide

a. Coordonnateurs des 2th

1. Quez vous eu au niveau de l'inspection médicale des reunions de travail ou vous qvez traité de l'application du module de N.D. dans les écoles?

2. Si qui environ combien de fois et quels aspects ont été traités

b. Directeur 6e Direction

1 Quel était l'origine de l'interessement de la 6e Direction aux N.D.

2. Quelles relations structurelles ou fonctionnelle, existent il entre les directions centrales d'une part et enlae les directions centrales et les projets.

3. S'il y a des relations, les quelles et yat'il eu a ce niveau des réunions de travail ou ou a traité de l'application du module de N.D. dans les ecoles.

4. Quels aspects out été traité.

APPENDIX L

Supporting Tables 1 to 41

TABLEAU 1 **PROFIL DES FORMATEURS**

Catégories Professionnelles

	Nombre/32	%
Infirmier A2	14	44
Infirmier A1	18	56
	32	100 %

TABLEAU 2 **QUALIFICATION EN N.D ET FORMATION**

	Nombre/32	%
Infirmiers A1 formés en ND et en FF.	16	50 %
Infirmiers A2 formés en ND et en FF	11	34,5 %
Infirmier A1 formé en ND	1x	3 %
Infirmier A2 non formé ni en ND ni en FF.	3	9,5 %
Infirmier A1 non formé en PF	1*	3 %
	32	100 %

* Formation suivi en USA
x Formation suivi en Tunisie

TABLEAU 3 **FONCTION DES FORMATEURS EN ND**

	Nombre/32	%
Préfet - Professeur	7*	22 %
Proviseur Professeur	9x	25 %
Professeur	12xx	37,5 %
Coordinateur des ITM	4x	15,5 %
TOTAL	32	100 %

x 1 de chacun de ces groupes ne donne pas de cours
xx

TABLEAU 4

RESULTAT GLOBAL DU TEST DE CONNAISSANCES EN ND

Numéro des Formateurs	Cote Obtenu en %
1	55
2	72
3	70
4	-
5	67
6	56
7	67
8	69
9	79*
10	-
11	-
12	-
13	65
14	53
15	50
16	57
17	71
18	70
19	63
20	69
21	74
22	51
23	64
24	60
25	72
26	61
27	73
28	41*
29	-
30	74
31	74
32	-
33	-
34	69
35	64
36	-
37	-
38	-
39	-
40	75
41	-
42	54
43	73
Moyenne du groupe	65
N.A.P.	70
Taux de satisfaction	38 39

Nombre d'Enquètés : 31
10
11
12
29
32
33
36
37 Pas Touchés
38
39
41

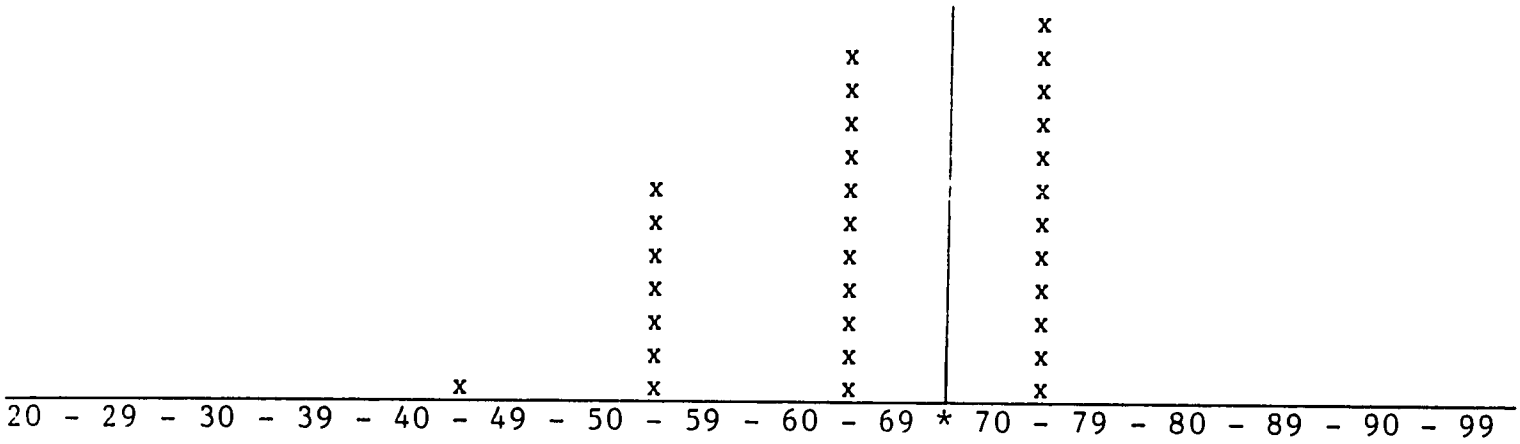
4 n'est plus dans le système

TABLEAU 5

COTATION PAR ITEM EN ND

ITEM	COTE MAXIMALE	COTE MOYENNE	COTE MOYENNE
1	1	1	100 %
2	15	10	66,5 %
3	8	6	75 %
4	1	0,3	30 %
5	1	1	100 %
6	3	0,5	16,6 %
7	3	0,5	16,6 %
8	1	0,2	20 %
9	10	8	80 %
10	7	6	85,7 %
11	1	0,2	20 %
12	1	0,8	80 %
13	1	0,6	60 %
14	1	0,8	80 %
15	1	0,6	60 %
16	4	2	50 %
17	1	1	100 %
18	1	0,5	50 %
19	3	3	10 %
20	3	2	66,8 %
21	3	1	33 %
22	1	1	100 %
23	1	1	100 %
24	1	1	100 %
25	1	0,5	50 %
26	1	0,3	30 %
27	1	0,5	50 %
28	1	1	100 %
29	3	1	33 %
30	3	2	60 %
31	3	1	33 %
32	3	2,5	83 %
33	3	2	66,6 %
34	1	0,5	50 %
35	7	5	71 %

TABLEAU 6 **CONNAISSANCE EN ND**



*N.A.P

TABLEAU 7

RESULTAT GLOBAL DU TEST DE CONNAISSANCES PEDAGOGIQUES

NUMERO DES FORMATEURS	COTE OBTENUE EN %
1	55
2	55
3	63
4	-
5	66
6	59
7	76
8	66
9	71
10	-
11	-
12	-
13	42
14	32
15	51
16	75
17	57
18	78
19	28
20	73
21	92
22	50
23	71
24	46
25	64
26	54
27	58
28	18
29	-
30	71
31	55
32	-
33	-
34	57
35	82
36	-
37	-
38	-
39	-
40	78
41	-
42	28
43	66
Moyenne du groupe	61 %
N.A.P	70 %
Taux de satisfact.	32 %

Nbre des enquetés : 31

4 :a quitté le système

10
12 N'ont pas été
13 touchés à cause
29 de difficultés de
32 communication et
33 du temps
36 insuffisant
37
38
39
41

N.A.P Niveau acceptable de performance

TABLEAU 8

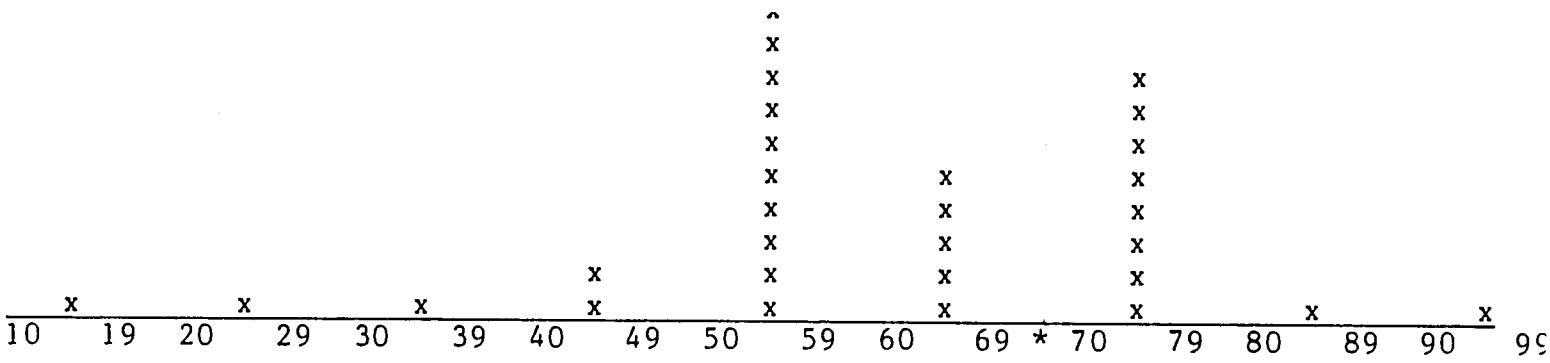
RESULTAT PAR ITEM EN FF

ITEM	COTE MAXIMALE	COTE MOYENNE
1	2	1,6
2	2	0,9 x
3	2	9,9 x
4	2	1,16
5	2	1,6
6	2	1,8
7	2	0,5 x
8	2	1,8
9	3	2,5
10	7	3,5
11	2	1,5
12	2	1,74
13	26	14
	56	34

TABLEAU 9

RESULTAT DES FORMATEURS AU TEST DES CONNAISSANCES PEDAGOGIQUES

Distribution du Groupe



*** N.A.P**

TABLEAU 10

PERFORMANCE DES FORMATEURS EN SALLE DE CLASSE

FORMATEUR	COTE OBTENUE EN %	
1	78 %	
2	-	
3	94 %	
4	-	
5	91 %	
6	65 %	
7	93 %	
8	68 %	
9	65 %	
10	-	
11	-	
12	-	
13	54 %	
14	72 %	
15	54 %	
16	76 %	
17	62 %	
18	69 %	
19	59 %	
20	83 %	
21	93 %	
22	94 %	
23	91 %	
24	94 %	
25	98 %	x
26	95 %	
27	93 %	
28	70 %	
29	-	
30	93 %	
31	-	
32	-	
33	-	
34	73 %	
35	93 %	
36	-	
37	-	
38	-	
39	-	
40	79 %	
41	33 %	*
42	43 %	
43	79 %	
Moyenne du Groupe	74,3 %	
N.A.P	70 %	

Nombre d'enquetés : 30

2 malade
10
11
12
29
31
32 } n'ont pas été touchés
33 } difficulté de commu-
36 } nication
37
38
39

4 : a quitté le système

Taux de satisfaction 66,6 %

TABLEAU 11

PERFORMANCE DES FORMATEURS DANS LA SALLE DE CLASSE

COMPETENCES	COTE MAXIMALE	COTE MOYENNE DU GROUPE	%
1. Orientation du cours et clarification du sujet (introduction)	8	5,5	68,75 %
2. Synthèse	4	3	75 %
3. Stimulation (motiver les participants)	12	9,5	79 %
4. Utilisation des techniques de formation	24	19	79 %
5. Utilisation des aides visuelles	8	5,7	71 %
6. Maitrise du groupe (facilitation)	4	3	75 %
7. Maitrise du sujet	4	3	75 %
8. Evaluation du cours	8	5,7	71 %

TABLEAU 12

RESULTAT DES FORMATEURS AU TEST DE PERFORMANCE

Distribution du Groupe

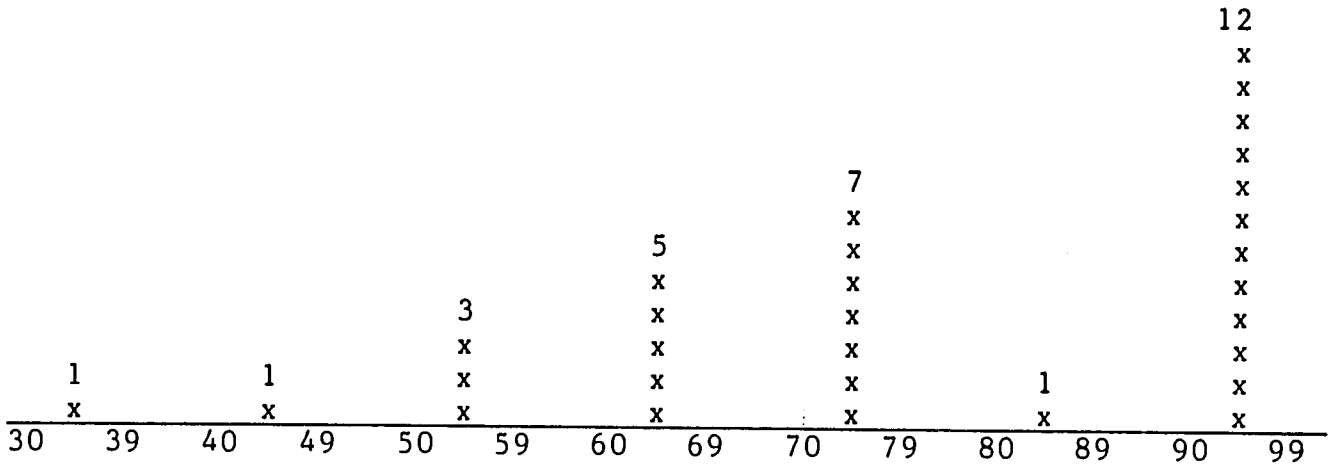


TABLEAU 13

FREQUENCE DE RESSOURCES MINIMUM MANQUANT AUX ECOLES

RESSOURCES	FREQUENCES
1. Manequin (modèle pelvien)	14
2. Charte ou boite à image	14
3. Kit	14
4. OMNI	13
5. Fiches	13
6. Documents d'approvisionnement et réapprovisionnement	13
7. Carte de RDV	12
8. Tensiomètre	12
9. Stétoscope	10
10. Contraceptifs	9
11. Terrain de stage	9
12. Horaire de cours	8
13. Planification Familiale, Méthode et Pratique pour l'Afrique Ed. 1985 (Livre)	7
14. Planification Familiale, Manuel Pratique Revue par G, 17 A.V. et M.A, Ed 1986 (Livre)	7
15. Polycopie	7
16. Instructions d'Application du module	7
17. Les 100 Problèmes de la Contraception BROWN (Livre)	6
18. Si Vous Etes Chargès de.... OMS (Livre)	5
19. Module	5

TABLEAU 14

L'UTILITE DE LA FORMATION RECUE PAR RAPPORT AUX ACTIVITES DE FORMATEURS

Activités Formateur	Profitable	Pas Utile
1. Identification des besoins de formation	18	2
2. Analyse des taches	21	0
3. Elaboration des objectifs	24	0
4. Confection de matériel didactiques pour unité de cours	5	3
5. Utilisation de A.V	16	4
6. Choix techniques de F.	18	1
7. Présentation d'une unité de cours	15	1
8. Elaboration de plan de formation	15	1
9. Encadrement de stage	13	4
10. Evaluation des apprenants	13	4

TABLEAU 15

APPRECIATION SUR L'AIDE APPORTEE PAR LE MODULE AUX ACTIVITES DE FORMATEUR

Activités Formateurs	Facilité	N'apporte rien	Complique
1. Identification des besoins en formation	17	2	-
2. Analyses des taches	21	-	-
3. Elaboration des objectifs Educ.	21	-	-
4. Confection des matériel didactique pour U.C	14	5	1
5. Utilisation A.V	15	4	1
6. Coix techniques de F.	22	1	1
7. Présentation d'une U.C	19	1	-
8. Elaboration ou plan de formation	22	-	-
9. Encadrement en stage	10	4	-
10. Evaluation des apprenants	18	3	-

TABLEAU 16

AVIS SUR LA CAPACITE DU MODULE A COUVRIR LES TACHES EN ND

Taches	Couvert	Non-couvert
1. Accueillir	15	-
2. Aider à faire le choix	14	-
3. Faire l'anamnèse et examen clinique	11	1
4. Faire l'examen paraclinique	8	1
5. Administrer les méthodes	13	1
6. Administrer le DIU	8	3
7. Suivi et référence des clients	8	4
8. Dépister les MST	12	3
9. Etablir l'anamnèse et l'examen clinique dans la stérilité	11	1
10. Traiter les MST	11	2
11. Assurer la sensibilisation	10	1
12. Gérer un U.N.D.	3	-

TABLEAU 17

AVIS DES FORMATEURS SUR L'INADEQUATION DES TACHES D'UNE U.N.D ET CATEGORIE D'ELEVE

TACHES	C.L A2	C.C acc	C.C S.C	C.C Hosp.
Administrer le DIU	3	7	13	14
Suivie er ref. des clients	-	2	4	8
Etablir l'anamnèse et examen clinique en cas de stérlité	1	5	5	5
Dépister le M.S.T	-	1	1	4
Traiter le M.S.T	-	3	4	3
Faire l'examen paraclinique	1	1	1	4
Administrer les méthodes	-	1	1	4
Assurer la sensi-bilisation	-	1	1	2
Faire l'anamnèse et examen clinique	-	1	1	2
Aider à faire le choix	-	-	-	2
Gérer l'U.N.D.	2	- *	- *	*
Accueillir	-	-	-	-

TABLEAU 18

DIFFICULTES DES FORMATEURS EN ND DANS LA FONCTION

Difficultés	Nombre
1. Insuffisance d'équipement	24
2. Insuffisance de fourniture	16
3. Disponibilité insuffisante	5
4. Insuffisance du prérequis des élèves surtout A3	3
5. Insuffisance de salaire obligeant à travailler dans d'autres lieux	1

TABLEAU 19

TAUX D'EXECUTION DES COURS DANS 9 ECOLES QUI ONT UNE PLANIFICATION PARALLELE DU COURS DE N.D

Taux %	Fr
Moins de 75 %	6
Plus de 75 %	3
Total	9

TABLEAU 20

NOMBRE D'ELEVES BENEFICIANT DES COURS DE ND PAR REGION

REGION	ELEVES A2	ELEVES A3
Kinshasa	245	50
Bandundu	61	0
Bas-Zaire	104	30
Kasai-Oriental	22	37
Kasai-Occidental	102	102
TOTAL	534	216

TABLEAU 21

REPARTITION DES FORMATEURS SELON LEUR DISPONIBILITE A RESTER DANS L'ENSEIGNEMENT

	Formateur
1 à 2 ans	1
3 à 4 ans	1
5 et +	2
Indéterminé Positivement	21
Je ne sais pas	2
Sans réponse	5
Total	32

TABLEAU 22

FORMATEURS EN ND AYANT D'AUTRES FONCTIONS PERMANENTES

FONCTIONS	NOMBRE
Soins en MI	6
Soins en maternité	2
Professeur ISTM	1
Soins en chirurgie	1
Soins dans dispensaire	1
Radiologie	1
Gestion d'hopital	1
Assainissement	1
Total	14

n :32

TABLEAU 23

BESOINS DE FORMATION EXPRIMES PAR LES FORMATEURS EN ND

T. 10

BESOINS	NOMBRE/32
Soins de santé primaire	5
Formation des formateurs	6
Education à la vie	2
Recyclage en N.D	3
Formation de base en ND	1
Formation en ND non clinique	1
Evaluation	2

TABLEAU 24

NATURES DES INTEGRATIONS DANS LES ECOLES DISPOSANT DE TERRAIN DE STAGE EN N.D

NATURES	NOMBRE
Cours parallèles et stages dissouts	3
Cours relativement intégrés et stages dissouts	4
Cours dissouts et stages dissouts	2
Cours relativement intégrés et stages parallèles	2
Cours parallèles et stages parallèles	4

TABLEAU 25

NATURES DES INTEGRATIONS DANS LES ECOLES NE DISPOSANT PAS DE TERRAINS DE STAGES

NATURES	NOMBRE
Cours parallèles et stages dissouts	2
Cours dissouts et stages dissouts	1
Cours parallèles et stages parallèles	1
Cours relativement intégrés et stages non programmés	2
Cours relativement intégrés et stages non programmés	1

TABLEAU 26

TERRAINS DE STAGE SE PRETANT A LA SENSIBILISATION

TERRAINS	NBRE/ELEVES
CPN	82
CPS	80
Maternité	77
Centre de Santé	72
Santé communautaire	70
Pédiatrie	62
Centre nutritionnel	37
Gynéco	21

TABLEAU 27

REPARTITION DES ECOLES QUI ONT INTEGRE SELON LA PRESENCE ET L'ABSENCE D'UNITE DE ND ET SELON LES REGIONS

REGIONS	PRESENCE DE N.D	ABSENCE DE N.D	TOTAL
Kinshasa	4	0	4
Bandundu	1	0	1
Bas-Zaire	2	2	4
Kassai Oriental	2	2	4
Kassai Occidental	2	4	6
	11	8	19

TABLEAU 28

REPARTITION DES ECOLES ENQUETES QUI N'ONT PAS DE TERRAIN DE STAGE DE N.D SELON LA REGION ET L'APPARTENANCE EN ZONE URBAINE OU RURALE

REGIONS ET ZONES	
Bas-Zaire zone urbaine	1
Bas-Zaire zone rurale	2
Kassai oriental Zone urbaine	0
Kassai oriental zone rurale	2
Kassai occidental zone urbaine	0
Kassai occidental zone rurale	4

TABLEAU 29

REPARTITION PAR ECOLE DES ELEVES QUI BENEFICIENT DE TERRAIN DE STAGE

ECOLES	NBRE/ELEVES
ITM Kinshasa	95
ITM Kintambo	50
ITM Moutamba	65
ITM Clinique Kikoise	85
ITM Lokolela	21
ITM Sona Bata	25
ITM Boma	60
ITM Bonzola	29
ITM Diulu	42
ITM Kananga	70
ITM Tchikaji	23
Total	565

TABLEAU 30

NOMBRE DE TERRAINS DE STAGE NE DISPOSANT PAS DE CERTAINS ARTICLES INDISPENSABLES

N = 14

NATURE	NBRE/TERRAINS
Tensiomètre	7
Gant	4
Table gynécologique	3
Stétoscope	3
Système de stérilisation	3
Fiches de rapport	2
Kit d'insertion	1
Paire de ciseaux	1
Hystoromètre	1

TABLEAU 31

NOMBRE DE JOURS D'ACTIVITE PAR SEMAINE DANS LES UNITES DE ND SERVANT DE TERRAIN DE STAGE

N = 14

NOMBRE DE JOURS	NBRE DE TERRAIN
Moins de 3	4
3 à 5	10
Total	14

Tableau 32

FREQUENT. PAR SEMAINE DES UNITES DE ND SERVANT DE TERRAIN DE STAGE

NOMBRE DE CLIENTS PAR SEMAINE	TERRAIN
1 - 5	1
5 - 10	5
10 - 20	1
20 - 40	4
+ 40	2

TABLEAU 33

CATEGORIES PROFESSIONNELLES DES CLINICIENS ECADREURS

CATEGORIE PROFESSIONNELLE	NOMBRE
Infirmière A2	4
Infirmière A3	10
Total	14

TABLEAU 34

REPARTITION DES CLINICIENNES SELON LEUR FORMATION OU NON EN ND

	AVEC F. EN N.D	SANS F. EN N.D
A2	3	1
A3	10	0

TABLEAU 35

REPARTITION DES CLINICIENNES SELON LEUR FORMATION OU NON EN FF

	AVEC FF	SANS FF
A2	2	2
A3	1	9

TABLEAU 36

DIFFICULTES RECONTREES PAR LES CLINICIENS ENCADREURS DANS LA PRESTARION DES SERVICES

N = 14

NATURE DES DIFFICULTES	FREQUENCE
Insuffisance d'equipement	11
Manque de supervision	1
Approvisionnement irrégulier	6
Système de tenue de dossier non approprié	4
Oppositions diverses aux méthodes contraceptives modernes	7
Insuffisance des locaux	2
Autorisation maritale	2
Sollicitation des services de ND par les élèves	2
Nombre insuffisant de personnel formé	1

TABLEAU 37

DIFFICULTES RENCONTREES PAR LES CLINICIENS DANS L'ENCADREMENT DES ELEVES

NATURE DE DIFFICULTES	FREQUENCE
Programmation st.	3
Nombre d'élèves	3
Manque d'encadreur de l'école	3
Niveau d'élèves	2
Volume du travail	1

TABLEAU 38

BESOIN DE FORMATION EXPRIME PAR LES CLINICIENS ENCADREURS

GENRE DE FORMATION	FREQUENCE
Encadreurs de stage	6
Formation de formateur	2
Formation méthodes contraceptives	2
Formation en supervision	5
Formation de base en N.D	1

TABLEAU 39

DIFFICULTES RENCONTREES PAR LES ELEVES A L'ECOLE

NATURE DES DIFFICULTES	FREQUENCE
Maitrise du contenu de ND	32
Insuffisance de documents de référence	87
Insuffisance de matériel de démonstration	65
Méthode d'enseignement	5

TABLEAU 40

DIFFICULTES RENCONTREES PAR LES ELEVES EN STAGE

NATURES DES DIFFICULTES	FREQUENCE
Planification des stages	25
Insuffisance de cas	81
Attitudes des encadreurs	27
Insuffisance d'équipement	61
Insuffisance de disponibilité des encadreurs	63