intrah

TRIP REPORT B - #249-1 and 2

Travelers: Mr. Onanga Bongwele, INTRAH Francophone Evaluation and Supervision Specialist
Dr. Anne-Charlotte Royer, INTRAH Consultant
Mrs. Justine Belem, INTRAH Consultant

Country Visited: Rwanda

Date of Trip: August 14 - September 13, 1993

Purpose: To conduct a follow-up of a sample of INTRAH-trained national and regional trainers and clinical FP preceptors, and ONAPO-trained clinical FP service providers trained without INTRAH technical or financial assistance.

Program for International Training in Health

PAC IIb

BEST AVAILABLE COPY

University of North Carolina at Chapel Hill
Chapel Hill, North Carolina 27514 USA

TABLE OF CONTENTS

		PAGE
	EXECUTIVE SUMMARY	i
	SCHEDULE OF ACTIVITIES	iii
	LIST OF ABBREVIATIONS	v
I.	PURPOSE OF TRIP	1
II.	ACCOMPLISHMENTS	1
III.	BACKGROUND	2
IV.	DESCRIPTION OF ACTIVITIES	3
V.	FINDINGS AND RECOMMENDATIONS	5

APPENDICES

A. Persons Contacted/Met

B. Number of Trainees Followed-up, By Region and Type of Training Received

C. Worksite of 82 ONAPO-trained Clinical FP Service Providers, By Region

D. List of ONAPO-trained Clinical FP Service Providers Followed-up, By Region

E. Status of Six Clinical Practicum Sites

F. National Members of the Follow-up Team

G. Schedule of Field Visits

H. Results of Performance Assessment of 13 ONAPO-trained Clinical FP Service Providers, By Task

I. INTRAH Second Generation Data

J. Results of Follow-up of INTRAH Formathèques (Trainers' Reference Libraries), By Site and Follow-up Criteria

K. Summary of Interviews with Regional Trainers

L. Conditions at 17 Service Sites

- L.1 Results of Inventory of Clinical Equipment and Supplies, By Site
- L.2 Availability of Contraceptive Supplies, By Site
- L.3 Availability of FP Service Management Documents, By Site
- L.4 Availability of IEC Materials, By Site
- L.5 Availability of FP Reference Documents, By Site

M. Results of Interviews with 15 Health Auxiliary Workers on FP Tasks Conducted

N. Instruments Used by the Follow-up Team

O. Map of Rwanda

EXECUTIVE SUMMARY

From August 14 - September 13, 1993, an INTRAH/ONAPO/ Ministry of Health (MOH) team conducted a follow-up of a sample of INTRAH-trained national and regional trainers and preceptors, and ONAPO-trained clinical FP service providers trained without INTRAH technical or financial assistance. The team members were INTRAH Francophone Evaluation and Supervision Specialist Mr. Onanga Bongwele, INTRAH Consultants Dr. Anne-Charlotte Royer and Mrs. Justine Belem, ONAPO Central Office FP Supervisor Mrs. Regine Sindikubwabo, ONAPO Clinical Trainer and Head of FP Services at Kanombe Hospital Mrs. Viviane Mukakarara, MOH Training Officer for the Family Health Project Mrs. Josephine Mukagahimana and MOH MCH/FP Officer Ms. Jeanne d'Arc Nyirasafari. The follow-up was financially supported by a USAID/Rwanda buy-in and is #16 in the subcontract workplan.

During a week of preparation in Kigali the team clarified expectations for the follow-up, and developed/adapted and field-tested data collection instruments. The group divided into two teams for visits to 5 of the 10 health regions in the country: one team visited Gitarama and Kibungo and the other visited Butare and Kibuye, and both teams visited sites in Kigali.

The follow-up included a performance evaluation of 13 of 82 (or 16%) ONAPO-trained clinical FP service providers and 4 of 20 (or 20%) INTRAH-trained clinical FP preceptors. Also assessed were the work conditions of 6 of the 11 (or 55%) clinical practicum sites and 11 other FP service sites staffed with ONAPO-trained service providers. Interviews were conducted with 8 of 15 (or 53%) INTRAH-trained regional trainers and 7 of 16 (or 44%) regional FP supervisors.

Major recommendations emerging from the follow-up were:

- The clinical FP skills curriculum should be revised and adapted based on follow-up findings and feedback from clinical trainers and preceptors and to reflect the reality of the FP service situation in health centers, where more than 80% of current users of both injectables and pills (the most popular methods in the country) obtain these methods.

- The criteria used by ONAPO to select participants for clinical FP skills workshops should be revised because many of the ONAPO-trained clinical FP service providers do not provide FP services. Instead they are involved in providing curative services, clinic management and setting up cost-recovery systems in their site. The participant selection criteria should be defined in the revised clinical curriculum.

- A strategy for training health auxiliary workers in basic clinical FP should be developed under the leadership of the MOH and in collaboration with ONAPO because this cadre of worker provides the majority of FP services in the country.

- ONAPO and MOH central and regional-level supervisors should assist health center staff to improve the management of MCH/FP services. This expectation should be included as an objective of supervisors' quarterly visits to health centers.

- ONAPO should work with the MOH to provide FP equipment, supplies and other materials necessary for the provision of FP services.

- ONAPO and the MOH should continue to apply learnings from the INTRAH-assisted training evaluation workshop.

Briefings and debriefings were held at ONAPO and USAID/Rwanda.

SCHEDULE OF ACTIVITIES

August 14	Dr. Royer arrived in Kigali from Montpelier, France, at 6:25 am.
	Mr. Bongwélé and Mrs. Belem arrived in Kigali from Lomé at 2:15 pm.
August 15	Met with Dr. Boniface Sebikali, Deputy Director of the Kicukiro Training Center.
August 16	Briefed at USAID/Rwanda with Mr. Patrice Nzahabwanamungu, Assistant Health and Population Officer.
	Briefed at ONAPO with Mr. Jean Damascène Mbonigaba, Head of the Training Sub-section, and Dr. Dick Roberts, MSH Management Advisor.
	Met with Mr. Célestin Tereraho, Head of Administration and Finance at ONAPO.
	Met with the national members of the follow-up team.
August 17-21	Conducted planning sessions at the Kicukiro Training Center.
August 18	Briefed at ONAPO with Dr. Evariste Hakizimana, Head of Services.
August 19	Mr. Bongwélé briefed with Mrs. Gaudence Habimana, ONAPO Director.
August 22	Mr. Bongwélé, Dr. Royer and Mrs. Sindikubwabo departed for Butare.
August 23	Mrs. Belem, Mrs. Mukakarara, Mrs. Mukagahima, and Ms. Nyirasafari departed for Kibungo.
August 23-September 3	Collected follow-up data.
September 6-10	Analyzed and interpreted data and prepared draft findings and recommendations.
September 9	The INTRAH team debriefed at USAID/Rwanda with Health and Population Officer Mr. Bill Martin and Mr. Nzahabwanamungu.
September 10	The INTRAH/ONAPO team debriefed at ONAPO with Mrs. Habimana.

September 11	Finalized debriefing memorandum.
September 12	Mrs. Belem departed Kigali at 6:00 am.
	Held work session with INTRAH Program Officer Ms. Maureen Corbett who was visiting Rwanda to conduct an INTRAH/ONAPO project review.
September 13	Dr. Royer departed Kigali at 6:00 pm.
	Mr. Bongwélé remained in Kigali to participate in the INTRAH/ONAPO project review.

LIST OF ABBREVIATIONS

ALK	Acceptable Level of Knowledge
ALP	Acceptable Level of Performance
NFP	Natural Family Planning
ONAPO	Office National de la Population (National Office for Population)
RIM	Rwanda Integrated Maternal and Child Project

I. PURPOSE OF TRIP

The purpose of the trip was to conduct a follow-up of a sample of INTRAH-trained national and regional trainers and clinical FP preceptors, and ONAPO-trained clinical FP service providers trained without INTRAH technical or financial assistance. The activity was financed with a USAID/Rwanda buy-in.

II. ACCOMPLISHMENTS

A. The INTRAH/ONAPO team visited five of the country's 10 health regions (Butare, Gitarama, Kibuye, Kibungo and Kigali) and accomplished the following:

- Thirteen of 82 (or 16%) ONAPO-trained clinical FP service providers and 4 of 20 (or 20%) of INTRAH-trained clinical preceptors were followed-up at their work sites.

- An assessment of work conditions was conducted in 6 of the 11 (or 55%) clinical practicum sites in the country and 11 other FP service sites.

- The availability and use of 9 of the 10 formathèques (Trainers' Reference Libraries) provided by INTRAH were assessed.

- Training documentation at ONAPO and the Kicukiro Training Center was reviewed and analyzed to assess trainers' training evaluation capability.

- Interviews were conducted with FP service providers, clinical preceptors, health auxiliary workers and national and regional trainers and supervisors.

B. Data collection instruments were developed or existing instruments were adapted/modified and used during the follow-up, and included:

- a FP knowledge test for assessing the level of knowledge of the service providers and clinical preceptors;

- a checklist for FP tasks carried out by health auxiliary workers;

- an instrument to inventory clinical FP equipment, supplies, reference documents and IEC materials;

- performance assessment instruments for recording performance observations of service providers and clinical preceptors in real situations, simulation or role plays;

- interview instruments for obtaining information from FP service providers, health auxiliary workers, clinical preceptors, supervisors, and national and regional trainers; and,

- an interview instrument for obtaining information on the availability, location and use of the formathèques.

C. Data were organized, analyzed and interpreted for incorporation into the project review of the INTRAH/ONAPO project, scheduled to be conducted immediately after the follow-up.

D. Briefings and debriefings were held with ONAPO and USAID/Rwanda.

III. BACKGROUND

The goal of the INTRAH/ONAPO PAC IIb project is to strengthen ONAPO's capability and capacity to plan, manage, conduct and evaluate FP training in order to improve the quality and increase the quantity and availability of FP services in the 10 health regions, and improve the use of FP-related curricula by tutors in pre-service health and social work schools.

The INTRAH/ONAPO PAC IIb workplan included activities technically and financially assisted by INTRAH and activities conducted by ONAPO without INTRAH technical and financial assistance. These latter training activities were included in the INTRAH/ONAPO workplan at the request of ONAPO for two reasons: INTRAH assisted in the development of the training curricula for these activities, and the training activities are managed by the unit at ONAPO with

which INTRAH works (the Training Sub-Section of the IEC Section).

In July 1993 INTRAH, ONAPO and USAID/Rwanda reached agreements on the purposes of the follow-up, the groups of trainees to be followed-up, the dates of the follow-up and the ONAPO and MOH follow-up team members (see Trip Report B-#377).

The follow-up described in this report had been scheduled to take place in September 1992, but had to be postponed twice because of ongoing political unrest in the country. A review of the INTRAH/ONAPO PAC IIb project was scheduled to take place immediately after the follow-up (see Trip Report B-#39).

IV. DESCRIPTION OF ACTIVITIES

A. Planning (August 16-21, 1993)

The INTRAH, ONAPO and MOH members of the follow-up team conducted planning at the Kicukiro Training Center in Kigali. The objectives of the planning phase included:

- clarify the goal and objectives of the INTRAH/ONAPO training project and the purposes of trainee follow-up;
- clarify the follow-up scope of work and agree on major questions to be answered by the follow-up;
- develop the follow-up methodology, including defining the sample of trainees, developing/adapting the follow-up instruments and the documents to facilitate the organization of data; and,
- finalize logistical arrangements, including confirmation of per diem and other expenses in the field, prepare a schedule for field visits and clarify roles and responsibilities of team members.

By the end of the planning phase all of the objectives were met except payment of per diem to the four

national members of the follow-up team. This issue was not resolved until the INTRAH/ONAPO project review.

B. **Data Collection in 4 Regions (Gitarama, Kibuye, Butare and Kibungo) (August 23 - 27, 1993)**

Two teams were formed and a field visit schedule was agreed upon (see Appendix G). Each team visited 2 regions, plus Kigali. At the end of each day, the teams reviewed and organized the data. During the site visits, follow-up team members provided feedback to the service providers whose performance had been evaluated, and to their immediate supervisor.

C. **Data Collection in Kigali (August 31 - September 3, 1993)**

The teams were re-organized into 3 teams to collect data on clinical performance, training evaluation capability and supervision. Each team included 1 non-clinician and 2 clinicians.

During the week, Mrs. Mukakarara and Dr. Royer attended a presentation on results of a survey on breastfeeding practices (conducted by a team for the new USAID/Rwanda bilateral Integrated Maternal and Child Health Project) by Jeannine Coreil of Wellstart International, at the request of USAID/Rwanda.

D. **Data Interpretation (September 6-10, 1993)**

The team analyzed and interpreted the data as a group. Because of a holiday on Wednesday, September 8 (National Cultural Day), the INTRAH team prepared preliminary draft recommendations which were discussed and revised with the ONAPO and MOH team members on the following day.

E. **Debriefings**

The INTRAH team debriefed at USAID/Rwanda with Health and Population Officer Mr. Bill Martin and Assistant

Health and Population Officer Mr. Patrice Nzahabwanamungu. The entire follow-up team debriefed with the ONAPO Director.

V. FINDINGS AND RECOMMENDATIONS

1. Findings

The ONAPO-trained clinical FP service providers did not obtain the acceptable level of performance (ALP) on 3 of 8 critical tasks for which their performance was assessed (see Appendix H). The three tasks were physical exam, gynecological exam and breast exam.

In general, IUD clients are not served in the health centers. The regional physicians interviewed said they forbade IUD insertion in the health centers because of the lack of an effective system to sterilize equipment and supplies and the absence of electricity. Moreover, the demand for IUD insertion was very low.

Natural family planning (NFP) is not routinely practised or advised in MOH health centers. It is almost exclusively practiced in Catholic-supported service sites.

Most of the service providers (+/- 70%) trained by ONAPO in PAC IIb work in health centers. They devote most of their time to providing curative services, managing the health center and initiating cost-recovery activities. They assigned clinical FP tasks to the health auxiliaries who were not formally trained in FP.

Decision-making (procedures) skills were not satisfactory for the service providers followed-up. FP service protocols developed by the MOH Family Health Project were available in health centers but service providers did not use them because they said they did not know how to use them. National clinical trainers said they did not have sufficient time during clinical FP training to use the FP service protocols and orient trainees to them during case studies and role plays.

Recommendations

The clinical FP skills training curriculum should be reviewed and adapted based on follow-up findings and recommendations and to reflect the reality of the service situation in the field. The revision should consider that there is very little demand for IUD insertion in the health centers, health center personnel do not manage the Abakangurambaga and

community-based distribution of contraceptives, and there is a low demand for natural FP methods at MOH service sites. Training objectives should be prioritized and training methods should reflect adult learning theories and the experiential learning model. The duration of training should be maintained at 1 week of theory and 2 weeks of practice.

The criteria for selecting service providers to be trained in clinical FP should be revised and should include the following:

- should be a nurse A1, A2, A3 or medical assistant,
- should be posted to a maternity or provide prenatal services, and
- should be actually involved in FP service delivery.

The clinical FP skills training for service providers coming from hospitals should include IUD insertion and removal because the hospitals are referral sites for health centers.

Regional supervisors who were trained in clinical FP should assist clinical FP service providers to use the FP service protocols.

The curriculum should be revised before any more clinical FP skills training of service providers is conducted.

2. **Findings**

Most of the health centers visited did not have equipment and supplies needed to provide high quality FP services. The equipment was either missing, broken or not available to FP service providers when they needed it (see Appendix L.1).

These poor quality working conditions create problems for trained clinical FP service providers to put into practice what they learned during training.

Recommendation

ONAPO should inform the Ministry of Health about the equipment and supply problems and their impact on trained service providers' performance. ONAPO should appeal to the Ministry of Health to supply health centers with clinical equipment and supplies for quality FP service delivery.

3. **Finding**

FP client cards are organized by FP method and not by date of follow-up visit. This creates problems for service providers to identify clients who did not return to the center for re-supply or follow-up and to locate clients' FP cards when they do return to the center.

Recommendations

Regional supervisors should assist health center managers and service providers to improve the management of FP services in their centers. Materials and equipment should be arranged according to client flow and FP client cards should be organized so that dropout cases can be easily identified and are easily located when clients return for follow-up visits.

Regional supervisors should provide this assistance during their quarterly supervision visits to health centers. The supervisors should revise their supervision objectives and instruments to reflect this expectation.

4. **Findings**

Supervision visits during the past year were conducted by joint ONAPO/MOH teams in the health regions visited. At the request of the Ministry of Health, these teams used the supervision instruments prepared by the MOH.

According to the supervisors interviewed, the teams encountered the following difficulties:

- Supervision visits to health centers were made on days when no FP services were provided.

- Supervision results were not used by ONAPO and the MOH. For example, the MOH has not provided equipment and supplies to health centers staffed by trained clinical FP service providers.

- The supervision instruments developed by the Ministry of Health focus on collection of information (i.e. service statistics) and not helping health center managers and service providers to problem-solve.

The action plan to pre-test, revise and finalize the draft FP supervision instrument developed with INTRAH assistance in February/March 1992 (see Trip Report B-#258) was not carried out by ONAPO as recommended.

Recommendation

ONAPO, in collaboration with the Ministry of Health, should organize a supervision workshop to clarify the objectives of supervision from the central level to the regions and the regional level to service sites, and roles and responsibilities of the MOH and ONAPO. A review and revision of existing instruments should also be conducted during this workshop.

5. **Findings**

The health auxiliaries contacted during the follow-up provide FP services and conduct IEC for FP without any formal FP training (see Appendix M).

The clinical FP preceptors interviewed during the clinical FP workshop conducted by ONAPO for health auxiliaries stated that the health auxiliaries were unable to perform many tasks in the clinical FP skills curriculum, such as a gynecological exam and helping FP clients to make an appropriate choice of method, because their entry-level knowledge and skills were too weak.

Recommendations

A strategy for training health auxiliaries in basic FP should be developed by the MOH and in collaboration with ONAPO. The strategy should include the following:

- definition of post-training FP jobs and tasks and the relationship between FP and other MCH services offered by health auxiliary workers,
- definition of worksite conditions necessary to support trainees' application of knowledge and skills after training (i.e. materials, equipment, supervision),
- preparation of a training curriculum based on post-training jobs and tasks and entry-level qualifications,
- number of health auxiliary workers to be trained,
- a plan for evaluating the impact of training health auxiliary workers on the quality, quantity and availability of FP services, and
- a plan for preparing practical training sites, preparing trainers, orienting supervisors and heads of health centers, etc.

6. **Finding**

Trainers trained in training evaluation by INTRAH in January/February 1993 (see Trip Report B-#90) have applied workshop learnings to training activities they have conducted. A document analysis at ONAPO and the Family Health Project (MOH) showed that after training the trainers used baseline data on knowledge and skills, organized evaluation data so it is easily retrievable, and prepared training reports including findings, recommendations, participant reaction forms, and pre/post-test results (see Appendix K).

Recommendation

ONAPO and the MOH should continue implementing the learnings in training evaluation such as organizing results of pre/post-tests of knowledge and results of performance evaluation before and at the end of the training, the use of various training evaluation methods including process review and participant reaction forms, and the definition and use of the acceptable level of knowledge (ALK) and ALP.

7. **Finding**

The 6 clinical practicum sites visited were functional, based on ONAPO and MOH expectations for a clinical practicum site (see Appendix E). ONAPO has used 9 of the 11 practicum sites with trained clinical preceptors during the last 2 clinical FP workshops organized by ONAPO. The practicum sites in Rwamagana and Bushenge hospitals were not functional because they do not have preceptors and there are no lodging facilities for trainees.

Recommendation

Practical clinical training should be conducted at the 9 practicum sites that are functional.

8. **Finding**

Fifty percent of the formathèques provided by INTRAH to the regions visited were either not available or available but not used (see Appendix J). They were packed in open cardboard cases and locked up in the officers' bureau. According to the regional trainers and supervisors interviewed, the reason why the formathèques were not available was the absence of a suitable and safe place for them.

Recommendation

ONAPO and the MOH should agree on appropriate and safe place to organize the formathèques so the materials are available to trainers, supervisors and preceptors.

9. **Finding**

The regional trainers trained with INTRAH assistance in June 1992 have each trained an average of 44 second generation trainees (see Appendix I).

Recommendation

These numbers should be validated during the final review of the INTRAH/ONAPO project.

APPENDIX A

Persons Contacted/Met

APPENDIX A

Persons Contacted/Met

USAID/Rwanda

Mr. Bill MARTIN, Health and Population Officer

Mr. Chris GRUNDMANN, Program Officer for the Rwanda Integrated MCH/FP Bilateral Project (RIM)

Mr. Patrice NZAHABWANAMUNGU, Assistant Health and Population Officer

ONAPO

Mrs. Gaudence HABIMANA, Director

Dr. Evariste HAKIZIMANA, Head of Services

Mr. Célestin TERERAHO, Head of Administration and Finance

Mr. Castule KAMANZI, Head of the IEC Section

Dr. Alphonse MUNYAKAZI, Head of the Family Health Section

Dr. Dick ROBERTS, MSH Management Advisor

Dr. Boniface SEBIKALI, Deputy Director of the Kicukiro Training Center

Mr. Jean Damascène MBONIGABA, Head of the Training Sub-section

Mrs. Daphrose NYIRAMGARUYE, In-charge of Sociodemographic Analysis, Research Section

Mrs. Marguérite UWAMARIYA, Training Sub-section

Mrs. Josephine MUKAKARISA, Training Sub-section

MEPS/Rwanda

Dr. Evariste MUTABARUKA, Director

Butare

Dr. François KANAMUGIRE, Interim ONAPO Delegate

Dr. Phocas HABIMANA, Head of MCH/FP Service at the University Public Health Center (CUSP)

Mr. Thimothée RUGWILANGOGA, Vaccination Services Officer

Dr. Jean-Bosco KABERUKA, ONAPO Delegate, Gisenyi

Mrs. Agnès MUKABARANGA, FP Service Provider, CUSP

Mrs. Jeanne-Françoise MUKANKAKA, FP Service Provider, CUSP

Mrs. Laurent NSABIMANA, Secretary for JHPIEGO Program

Mrs. Jacqueline MUREKATETE

Dr. Helen, GTZ Project Officer

Nyanza

Dr. Célestin HIGIRO, Hospital Director

Kibuye

Dr. Eulade NTEZILIZAZA, ONAPO Delegate, Kibuye

Mr. J. Berchmans BALIYANGA, IEC/ONAPO Officer

Mr. Floduald NYILISHEMA, ONAPO Family Health Officer, Kibuye

Mr. Emmanuel HALINDIMANA, MCH/FP Service Provider, Karora Health Center

Mr. William NSABUMUKIZA, MCH/FP Service Provider, ONAPO Regional Office

Mr. Joas MUTSINZI, MCH/FP Service Provider, Karambo Health Center

Mr. Charles MUGENZI, MCH/FP Service Provider, Nyange Health Center

Gitarama

Mrs. M. Josée INGABIRE, Nurse, Gitarama Hospital

Mr. J. C. BIMENYIMANA, Nurse, Kinazi Health Center

Mrs. M. A. RWAMUKWAYA, Nurse, Musambira Health Center

Kibungo

Mrs. Bernadette MAHORO, MCH/FP Service Provider, Kibungo Hospital

Mr. Eugène RUTAGARAMA, MCH/FP Service Provider, Rukira Health Center

Mrs. M. P. C. MBONABUCYA, MCH/FP Service Provider, Kirura Health Center

Mrs. Gorétti MUKAYIRERA, MCH/FP Service Provider, Kabarondo Health Center

Others

Ms. Jeannine COREIL, Wellstart International

Ms. Maureen Corbett, INTRAH Program Officer

APPENDIX B

Number of Trainees Followed-up,
By Region and Type of Training Received

ANNEXE B

TABLEAU SYNOPTIQUE DU CADRE DE SUIVI

REGIONS SANITAIRES	TERRAINS DE STAGE	ENCADREURS	FORMATEURS REGIONAUX	FORMATHEQUE	SUPERVISEURS
Butare *	- CUSP *	- KARUGWIRO C. - NTABYERA August. - MUKABARANGA A.* - BIZIVAREMYE J. N. - MUKANKAKA J. F.	0	-*Région Sanitaire -*JHPIEGO/UNR	2 (1)
	- Hôp. NYANZA*	- KARUGWIRO E. P.			
Byumba	- Hôpital de Byumba	- NZARERWAIMANA Célestine	1 (parti aux études au USA	- Bureau Régional	-
Cyangugu	- Hôpital de Bushenge	- NDAGIJIMANA A.	0	- Région Sanitaire	1
Gisenyi	- Hôpital de Gisenyi	- BEMEZA Théogène - NYIRANGENDO S. - MUTUMWINKA M.	2	- Région Sanitaire	-
Gikongoro	0	0	2	- Région Sanitaire	1
Gitarama*	- CS de Gitarama*	- INGABIRE M. J.*	1 (1)	* Région Sanitaire (RS) BRO	2 (1)
Kibungo*	- Hôpital de Kibungo*	- GAHIRWA Bénoît** - KANYANGIRO Idéol	1 (1)	** RS/BRO	1 (1)
	- Hôpital de Rwamangana	?			
Kibuye *	0	0	1 (1)	* RS/BRO	-

ANNEXE B (suite)

REGIONS SANITAIRES	TERRAINS DE STAGE	ENCADREURS	FORMATEURS REGIONAUX	FORMATHEQUE	SUPERVISEURS
Kigali *	- CHK*	- NYIRANGIRAGIZI - MUKANDOLI M.* - KUKAROUI Théodol - GATUNGO J.*	7 (5)	-* MEPS -* BCO -* Centre Kicukiro -* PSF	8 (4)
	- Hôpital de Kanombe *	- MUKAKARARA V.			
Ruhengeri	- Hôpital de Ruhengeri	- Gasasere S.	1	- Région Sanitaire BRO	1
* Régions sanitaires visitées (5 sur 10)	* Terrains de stage où l'inventaire clinique a été mené (6)	* Encadreur en situation d'encadrement et observé (4) **Encadreur en situation d'encadrement mais pas observé (1)	() indique le nombre de formateurs reçus en entretien	* Formathèques suivies et observées ** Suivie mais pas observée	() indique le nombre de superviseurs reçus en entretien

Rwanda, Août/Sept 1993

APPENDIX C

Worksite of 82 ONAPO-trained Clinical FP Service Providers, By Region

ANNEXE C

REPARTITION DES 82 PRESTATAIRES DE SERVICES FORMES PAR ONAPO SELON LES REGIONS SANITAIRES ET CATEGORIES DE FORMATIONS SANITAIRES OU ILS TRAVAILLENT

CATEGORIE DE F.S. / REGIONS SANITAIRES	HOPITAL ET CUSP	CENTRE DE SANTE	DISPENSAIRE	ECOLE	TOTAL	ECHANTILLONS DE SUIVI
Butare *	1	0	0	0	1	1 prestataire de l'hôpital (sur 1)
Byumba	1	9	0	0	10	
Gyangugu	0	1	3	0	4	
Gisenyi	1	7	0	0	8	
Gikongoro	0	0	0	0	0	
Gitarama *	0	6	0	1	7	2 prestataires des C.S. (sur 6)
Kibungo *	4	10	2	0	16	4 prestataires des C.S. (sur 16)
Kibuye *	6	6	1	0	13	Prestataires pas suivis car formés récemment
Kigali *	0	19	1	0	20	6 prestataires des C.S. (sur 20)

ANNEXE C (suite)

CATEGORIE DE F.S. REGIONS SANITAIRES	HOPITAL ET CUSP	CENTRE DE SANTE	DISPENSAIRE	ECOLE	TOTAL	ECHANTILLONS DE SUIVI
Ruhengeri	0	3	0	0	3	
TOTAL	13	61	7	1	82	
						13 sur 43 soit 30 %

Rwanda, Août/Sept 1993

* R.S. où le suivi a eu lieu.

APPENDIX D

List of ONAPO-trained Clinical FP Service Providers Followed-up, By Region

ANNEXE D

LISTE DES AGENTS SUIVIS

REGION SANITAIRE	NOMS	QUALIFICATION	SITE DE TRAVAIL
Butare	1. MUKANKAKA Jeanne François	Infirmière A1	USP
Gitarama	2. BIMENYIMANA J. C.	Assistant médical	C.S. Kinazi
	3. RWAMUKWAYA A.		C.S. Musambire
Kibungo	4. MAHORO Bernard	Infirmier A3	Hôpital de Kibungo
	5. UTAGARAMA E.		C.S. Rukira
	6. MBOUABUCYE C.	Assistant médical	C.S. Kirwa
	7. MUKAYIRERA G.	Infirmier A3	C.S. Kabarondo
Kigali	8. NIYITEGEKA E.	Infirmier A2	C.S. Kimisagara
	9. DUSABIMANA	Assistant médical	Murambe
	10. RUSATSI N.	Assistant médical	C.S. Gikomero
	11. KAYIRANGWA Clémentine	Infirmier	Hôpital de Kanombe
	12 NIYIRORA Alfred	Assistant médical	Rubungo
	13. KARANGWA S.	Infirmier A2	C.S. Kinyinga

Rwanda, Août/Sept. 1993

APPENDIX E

Status of Six Clinical Practicum Sites

ANNEXE E

ETAT DES TERRAINS DE STAGE DE FORMATION EN PF EN REFERENCE AUX CRITERES DEFINIS DANS LE PLAN D'EVALUATION ET AUX AUTRES ATTENTES EXPRIMEES PAR LES NATIONAUX

CRITERES ET ATTENTES	CUSP	HOPITAL NYANZA	C.H.K.	HOPITAL KANOMBE	C.S. GITARAMA	HOPITAL KIBUNGO	COMMENTAIRES
1. Equipement du centre suffisant (IEC et clinique)	P	+	+	P	+	+	- A Kanombe il n'y a pas de boîte à image - A CUSP, les affiches ne sont pas lisibles
2. Espace suffisant (pour causerie et examen) pour 2 stagiaires	P	+	+ (pour 3 personnes)	+	+	+	- A CUSP, salle d'examen très petite pour recevoir 2 stagiaires à la fois - Au CHK, la salle convient pour tout au plus 3 stagiaires
3. Présence d'au moins 2 prestataires formés en PF	+	+	+	+	+	+	
4. Fréquentation permet d'atteindre tous les objectifs de stage	P	P	P	P	P	P	Fréquentation insuffisante pour atteindre les objectifs de pose et de retrait de DIU ainsi que la PFN
5. Services PF offerts chaque jour matin et soir	+	+	+	+	+	+	

ANNEXE E (suite)

CRITERES ET ATTENTES	CUSP	HOPITAL NYANZA	C.H.K.	HOPITAL KANOMBE	C.S. GITARAMA	HOPITAL KIBUNGO	COMMENTAIRES
6. Gamme de contraceptifs selon les objectifs de stage	+	+	+	+	+	+	
7. Disponibilité des documents de référence	+	+	+	+	+	+	
8. Présence d'au moins un encadreur formé	+	+	+	+	+	+	
9. Existence de document de gestion	+	+	+	+	+	+	
10. D'autres services de SMI sont offerts	+	+	+	+	+	+	

Rwanda, Août/Sept 1993

P = Existence d'un problème (voir colonne commentaires)

24

APPENDIX F

National Members of the Follow-up Team

ANNEXE F

NATIONAUX AYANT PARTICIPE AU SUIVI

NOMS	COMPETENCES	FONCTION/LIEU DE TRAVAIL
Jeanne d'Arc NYIRASARARI	- Infirmière A1 en Santé Publique - Formation en régulation de fécondité - Formation en gestion des projets et en évaluation	- Chargée de Service de SMI/PF au Minisante - Elaboration et suivi des programmes
Régine SINDI-KUBWABO	- Infirmière A1 - Formation en PF Clinique (INTRAH) - Encadreur de stage - Formation en évaluation - Supervision	- Supervision au bureau central/ONAPO Section Santé Familiale
Viviane MUKAKARARA	- Infirmière-SF A1 - Formation en PF clinique - Prestataire SMI/PF - Encadreur de stage - Formation des formateurs - Formation en évaluation	- Responsable de services de SMI/PF Hôpital de Kanombe
Josephine MUKAGAHIMA	- Infirmière A1 - Formation de Formateur (INTRAH) - Formation en évaluation (INTRAH)	- Responsable de Formation en P.S.F. - Chargée de supervision

Rwanda Août/Sept 1993

APPENDIX G

Schedule of Field Visits

ANNEXE G

CALENDRIER DE VISITE SUR LE TERRAIN

REGION SANITAIRE	CENTRES/ACTIVITES	DATE DE VISITE	EQUIPE
Gitarama	C.S. Gitarama C.S. Musambire	Lundi 23/08/93	**Equipe A** - Viviane - Josephine - Jean d'Arc - Belem J.
Kibungo	Hôpital de Kibungo C.S. Rukiya	Mardi 24/08/93	idem
	C.S. Kabarondo C.S. Kirwa	Mercredi 25/08/93	idem
	C.S. Munyaga C.S. Mukaranga C.S. Rukuda	Jeudi 26/08/93	idem
Gitarama	C.S. Kinazi	Vendredi 27/08/93	idem
Butare	CUSP B.R.O.	Lundi 23/08/93	**Equipe B** - Dr Royer - Regine - Bongwélé
	CUSP UNR	Mardi 24/08/93	idem
Kibuye	B.R.O.	Mercredi 25/08/93	idem
	C.S. Karore C.S. Kirambo	Jeudi 26/08/93	
	C.S. Nyange	Vendredi 27/08/93	idem

ANNEXE G (suite)

REGION SANITAIRE	CENTRES/ACTIVITES	DATE DE VISITE	EQUIPE
Kigali	C.S. Murambe	Mardi 31/08/93	- Royer - Viviane } (1)
	C.S. Kinyinya	Mardi 31/08/93	- Regina - Belem } (2)
	Formathèque PSF	Mardi 31/08/93	- Bongwélé - Jeanne - Josephine } (3)
	C.S. Kimisagara	Mercredi 01/09/93	(1)
	C.S. Rubungo	Mercredi 01/09/93	(2)
	Collecte des données de 2nd génération	Mercredi 01/09/93	(3)
	Entretien avec les formateurs de PSF	Mercredi 01/09/93	(3)
	C.S. Gikomero	Jeudi 02/09/93	(1)
	C.S. Kabuye	Jeudi 02/09/93	(2)
	Observation formathèque de Kicukiro et du B.C.O. Collecte des données de 2nd génération	Jeudi 02/09/93	(1)
	Hôpital Kanombe	Vendredi 03/09/93	(1)
	C.H.K.	Vendredi 03/09/93	(2)
	Séance de travail avec les superviseurs centraux	Vendredi 03/09/93	- Bongwélé - Royer - Superviseurs

Rwanda, Août/Sept. 1993

APPENDIX H

Results of Performance Assessment of 13 ONAPO-trained Clinical FP Service Providers, By Task

ANNEXE H

ETAT DES PERFORMANCES DES PRESTATAIRES OBSERVES DANS LES DIFFERENTES TACHES

TACHES \ PRESTATAIRES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	% de +	% de -
1. Présenter les différents contraceptifs	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	92	8
2. Faire un examen physique général	NO	+	-	+	-	-	-	+	+	-	+	+	NO	55	45
3. Faire un examen gynécologique	NO	NO	-	+	-	+	-	+	-	NO	+	-	-	40	60
4. Faire un examen des seins	-	+	-	+	-	-	-	-	-	NO	+	-	-	25	75
5. Suivre une cliente	+	+	NO	+	-	+	-	+	+	+	+	+	+	82	18
6. Administrer la pilule (conseil sur l'utilisation)	-	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	85	15
7. Administrer l'injectable (technique de l'injection + conseil...)	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	+	+	85	15
8. Prendre une bonne décision (bonne conduite à tenir) devant les cliniques)														Décisions souvent mal prises devant les cas compliqués cliniques	

(-) Pas atteint le NAP
(+) NAP a été atteint
NO Non observé

Rwanda, Août/Sept. 1993

ANNEXE H (suite)

Les cas cliniques pour lesquels les prestataires ont pris de mauvaises décisions :

- Une femme sous injectable venue tard au rendez-vous (1 mois de retard).
- Une femme venue 8 jours trop tard pour le renouvellement de sa pilule.
- Prise en charge de saignements sous pilule.
- Une femme venue au 8è jour du cycle, présentant des déficiences mentales.
- Une femme avait arrêté sa pilule progestative depuis 8 jours, il ne lui a pas été proposé de méthodes de barrières, mais par contre de poursuivre cette même pilule alors que l'enfant avait 18 mois.

APPENDIX I

INTRAH Second Generation Data

ANNEXE I

DONNEES DE SECONDE GENERATION

NOMS DU PARTICIPANT DE 1ère GENERATION	TYPE ET DATE DE LA FORMATION RECUE	# DE PARTICIPANTS FORMES EN 2nd GEN.			
		PARTICIPANTS DE FORMATION DE BASE	PARTICIPANTS EN FORMATION EN COURS D'EMPLOI	AUTRES	TOTAL
1. INGABIE M. Josée	- Encadrement 91 - F. Formateurs 92		- 71 Auxiliaires de PF		71
2. GAHIRWA Bénoît	- Encadrement 91 - F. Formateurs 92		- 40 Auxiliaires de PF		40
3. NYILISHEMA Flodouard	- Formateur 92		- 23 Auxiliaires de PF - 20 Prestataires en gestion des contraceptifs		43
4. BIZIYAREMYE J. Népo	- Encadrement 91		- 8 Stagiaires - 40 Auxiliaires PF. GTZ		48
5. MUKANKAKA J. François	- Encadrement 91	- 72 Stagiaires A.M -> Butare	- 4 cliniciens de PF		76
6. MUKABARANGA Agnès	- Encadrement 92	- 3 Stagiaires de l'EAM/Butare	- 4 Auxiliaires de santé		7
7. UMUTERAMBAZI Eugénie	- F. Formateurs 92		- 40 SMI/PF/ Nutrition - 20 Forma. en Nutrition		60
8. MUKAGAHIMA Joséphine	- F. Formateurs 92				
9. RUSANGANWA Célestin	- F. Formateurs 92 - Evaluateur 93		0		0
10. TWAGIRAJEZU Omesphore	- Encadrement	- 4 Stagiaires	- 2 cliniciens de PF		6

ANNEXE I (suite)

NOMS DU PARTICIPANT DE 1ère GENERATION	TYPE ET DATE DE LA FORMATION RECUE	# DE PARTICIPANTS FORMES EN 2nd GEN.			
		PARTICIPANTS DE FORMATION DE BASE	PARTICIPANTS EN FORMATION EN COURS D'EMPLOI	AUTRES	TOT.
11. NYIRANGE-RAGEZE Bernadette	- F. Formateurs 92 - Encadrement 91	4	- 60 PF clin. - 56 Auxi. PF - 30 Norplant - 22 FDF - 40 DBC - 56 EMP		268
12. MUKARONI Théodette	- F. Formateur 92 - Encadrement 92				
13. MUKAND Marie	- F. encadrement				
14. GATUNGO Josiane	- Encadrement 91 - Supervision 92				
15. MUKAKALISA Joséphine	- F. Formateur 92		- 33 Enseignants - 13 F. de F.		46

Rwanda, Août/Sept. 1993

Rapport = 1/44

BEST AVAILABLE COPY

35

APPENDIX J

Results of Follow-up of INTRAH Formathèques (Trainers' Reference Libraries), By Site and Follow-up Criteria

ANNEXE J

OBSERVATIONS FAITES A PROPOS DES FORMATHEQUES

1. SITE	R.S. GITARAMA	R.S. KIBUNGO	R.S. BUTARE	Projet JHPIEGO UNR	P.S.F.	B.R.O.	Projet MEPS	R.S. KIBUYE	B.C.O. ONAPO	C.F. KICUKIRO
2. Formathèque existe dans le site.	OUI	N.O.	NON (Perdu) Inexistant	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
3. Endroit de conservation dans le site.	Armoire Corridors	N.O.		60 % des documents encore dans le carton d'emballage	Etagère (classé)	Etagère (classé)	Carton d'emballage	Etagère classé (bureau délégué)	Carton	Carton
4. Emplacement est à la portée des utilisateurs.	OUI	N.O.		NON	OUI	OUI	NON	NON, Bureau presque toujours fermé	NON	OUI
5. Les utilisateurs potentiels ont été orientés et comment.	OUI Liste des ouvrages en circulation	N.O.		NON	OUI Verbalement avant et pendant les sessions	OUI pendant les réunions de service	NON	NON	NON	OUI
6. Plan d'orientation existant.	Voir 5	N.O.		En cours (DIR Projet compte fair e circuler la liste des ouvrages)	Voir 5	Voir 5	OUI (Salle en cours d'aménagement)	OUI Mettre les ouvrages dans la bibliothèque	OUI Mettre dans les étagères	Etagères dans la bibliothèque

BEST AVAILABLE COPY

ANNEXE J (suite)

	R.S. GITARAMA	R.S. KIBUNGO	R.S. BUTARE	Projet JHPIEGO UNR	P.S.F.	B.R.O.	Projet MEPS	R.S. KIBUYE	B.C.O. ONAPO	C.F. KICUKIRO
7. Raison de non réceptionn de formathèque.	Reçue Voir 2	N.O.		Reçue Voir 2	Voir 2	Voir 2	Voir 2	Voir 2	Voir 2	Voir 2
8. Commentaires sur l'utilisation de formathèque.	-Fiche de retrait utilisée -Consultation de documents sur le SIDA	N.O.		1 partie des ouvrages est utilisée par le DIR Projet	Les 2 formateurs du PSF les ont utilisés pour la FF régionaux en SMI ainsi que leurs collaborateurs	Les formateurs du BRO consultent les documents sur place	Pas utilisée			utilisés par les formateurs à Kicukiro
9. Commentaires sur la non utilisation		N.O.						Voir 3	Les 2 Formateurs de l'ONAPO ont déclaré qu'ils ignorent l'existence de la formathèque	
10. Autre		Le formateur interviewé à Kigali à déclaré que le formathèque existe dans le bureau IEC ONAPO dans l'armoire. Il les consulte pendant la formation	Le MEDIRESA (Ex. délégué ONAPO) à déclaré que la formathèque serait perdu pendant le déménagement							

Rwanda, Août/Sept 1993

BEST AVAILABLE COPY

APPENDIX K

Summary of Interviews with Regional Trainers

ANNEXE K

ENTRETIEN AVEC LES FORMATEURS

	INGABIRE Marie Josée	CAHIRWA Bénoît	NYILISHEMA Flodouard	RUSANGANWA Célestin	UMUTERAMBA-BAZI Eugénie	NYIRANGERA-GELE B.	MUKARONI Théodette
1. Nombre de formations menées depuis la F. des F. reçue	5	2	2	0	3	13	4
2. Type de formations menées	- Auxiliaires de PF - IEC	- Auxiliaires de PF	- Auxiliaire - Gestionnaire de contraceptifs	0	F.F. Nutrition	-PF Clinique -Auxi. de PF -Norplant -FDF -DBC -EMP	PF Clinique
3. Raison de la non conduite des formations	-	-	-	Manque d'occasion pour former			
4. Utilisation du curriculum pour les formations menées	NON (Réception récente)	OUI (Photocopie du curriculum des Auxiliaires de PF	NON N'existe pas		NON N'existe pas	OUI -PF Clinique -Auxil. PF -EMP	OUI PF Clinique
5. Comment les participants sont recrutés	-A travers les superviseurs	-A travers les visites de supervision	-A travers les visites de supervision		Par l'intermédiaire des MADIRESA	-A travers les supervisions -Programmation	A travers les superviseurs

ANNEXE K (suite 1)

	INGABIRE Marie Josée	CAHIRWA Bénoît	NYILISHEMA Flodouard	RUSANGANWA Célestin	UMUTERAMBA-BAZI Eugénie	NYIRANGERA-GELE B.	MUKARONI Théodette
5 (suite)	-Sur proposi-ion du super-viseur ou demande du titulaire -Décision du délégué R.O.	-Décision du délégué R.O.			Lettre d'in-vitation par le Ministre, sur proposi-tion du PSF Service MINISANTE	-Identifica-tion, besoin -Approbation MEDIRESA	
6. Se réfère à la formathèque pour les formations menées.	NON (A ses ouvrages reçus pendant la formation	OUI	NON Il ignore l'existence de formathè-que		OUI	NON, se réfère aux documents reçus pen-dant la for-mation	OUI
7. Comment les formations sont évaluées.	Test connais-sances QAP Où en sommes-nous ?	Test connais-sances QAP FIB Revue du Processus	Test con-naissances		Test con-naissances QAP Revue du Processus	-Test con-naissances -QAP -Fiche d'ob-servation -Revue jour-nalière	-Test con-naissances -QAP -Fiche d'ob-servation -Revue jour-nalière
8. Utilisation des résultats d'éva-luation.	N.O.	-Orienter le plan de for-mation -Supervision?	N.O.		Ajuster le plan de for-mation (pré-test)	-Effets de la formation -Progression -Ajustements	-Effets de la formation -Progression -Ajustements

ANNEXE K (suite 2)

	INGABIRE Marie Josée	CAHIRWA Bénoît	NYILISHEMA Flodouard	RUSANGANWA Célestin	UMUTERAMBA-BAZI Eugénie	NYIRANGERA-GELE B.	MUKARONI Théodette
9. Innovations faites dans l'évaluation des formations depuis la formation en évaluation reçue en Février 1993.	N.O. Pas formé en évaluation	-Déterminer l'effet de la formation en comparant le Pré et Post-test -Utilisation journalière des revues du processus	N.O. Pas formé en Evaluation		-Fixation du NAC et NAP -Evaluation des réactions Ps -Révision du QAP -Elaboration Instrument de supervision		Collecte des données de base Compétences à l'aide d'1 chéck-list
10. Comment les formations sont documentées.	1 rapport de formation envoyé au BCO	-Rapport à l'ONAPO (BCO) -Ces rapports inclus les résultats de l'évaluation	-Rapports élaborés à l'ONAPO (BCO) -Pas de comparaison des résultats Pré & Post-test		-Rapports de formation classés -Ils renferment aussi les résultats des évaluations	Classement des données à la R.S. Pas de rapports	Rapports (voir BCO)

Rwanda, Août/Sept. 1993

APPENDIX L

Conditions at 17 Service Sites

ANNEXE L

CONDITIONS MATERIELLES DE TRAVAIL

LISTE DE CENTRES

1. Hôpital de Kibuye
2. C.S. Kirambo
3. C.S. Nyange
4. C.S. Karora
5. C.S. Kinyinia
6. C.S. Rubungo
7. C.S. Musambira
8. C.S. Kinazi
9. C.S. Rukira
10. C.S. Kabarondo
11. C.S. Kirwa
12. C.S. Mukarange
13. C.S. Ruhunda
14. C.S. Munyaga
15. C.S. Murambi
16. C.S. Kimisagara
17. C.S. Gikomero

APPENDIX L.1

Results of Inventory of Clinical Equipment and Supplies, By Site

ANNEXE L1

ETAT DE MATERIELS CLINIQUES PF

(Centres)

(MATERIELS CLINIQUES)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	% de centres où le problème de matériels cliniques existe
1. Table gynécologique d'examen	+	+	P	P	P	P	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	23
2. Lampe gynécologique	+	P	P	P	P	P	P	+	P	+	P	P	P	P	+	+	+	64
3. Lampe torche + pile	P	P	+	P	P	P	P	+	P	P	+	P	P	+	P	+	P	82
4. Escabeau	+	P	+	P	P	+	+	+	P	P	+	P	P	+	P	+	P	52
5. Tampons	+	+	+	P	P	P	+	+	P	+	+	P	+	+	P	+	+	35
6. Spéculum	+	+	+	P	P	P	+	+	+	+	+	P	+	+	+	+	+	23
7. Pinces à col	+	+	+	P	P	P	+	+	P	P	+	+	P	P	P	+	+	47
8. Bassins riniformes	+	+	+	NO	P	P	+	+	+	+	+	+	+	+	+	P	+	23
9. Bocal porte instrument	+	+	+	NO	P	P	+	+	P	+	+	P	+	+	+	+	+	29
10. Cupule	+	+	+	NO	P	P	P	+	+	+	+	P	P	+	+	+	P	41
11. Gants	+	+	+	NO	P	P	+	+	+	P	+	+	+	+	+	+	+	23
12. Coton	P	+	+	NO	P	P	+	+	+	+	+	+	P	+	P	+	+	33

Rwanda, Août/Sept. 1993

ANNEXE L1 (suite 1)

(Centres)

(MATERIELS CLINIQUES)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	% de centres où le problème de matériels cliniques existe
13. Antiseptique	+	+	+	+	P	P	+	+	P	P	+	+	+	+	+	+	+	29
14. Tensiomètre	+	+	+	+	P	P	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	11
15. Stéthoscope	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	0
16. Balance adulte	+	+	+	+	P	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	5
17. Eau courante/source d'eau potable	+	+	+	+	P	+	+	+	P	P	P	P	P	+	P	+	P	52
18. Source de lumière	+	+	+	P	+	+	+	P	P	+	P	P	P	+	+	+	+	35
19. Poubelles	+	P	+	P	+	+	+	+	P	+	+	P	+	+	+	+	+	23
20. Seau ou Cuvette	+	P	+	NO	P	+	+	+	P	+	+	P	P	+	+	+	+	35
21. Savon	+	+	+	NO	P	+	+	+	+	+	+	P	+	+	+	+	+	17
22. Serviette	+	+	+	P	P	P	P	+	P	+	P	P	P	+	+	+	+	47
23. Cabinet d'examen/ Toilette	+	P	P	P	+	P	P	+	P	+	+	P	+	+	+	+	+	41
24. Alèzes	+	P	+	P	P	P	+	+	P	+	P	P	P	+	P	+	P	58
25. Bureau et chaises	+	P	+	P	P	P	+	+	+	P	+	+	+	+	+	+	+	29
26. Pince porte tampon	+	P	+	P	P	P	P	+	P	+	+	P	+	+	P	+	+	47

BEST AVAILABLE COPY

ANNEXE L1 (suite 2)

(Centres)

(MATERIELS CLINIQUES)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	% de centres où le problème de matériels cliniques existe
27. Hystéromètre	+	P	+	P	P	P	P	+	P	P	P	+	P	P	P	+	+	64
28. Ciseaux	+	+	+	P	P	P	P	+	+	+	+	+	+	+	P	+	+	29
29. Crochet ou alligator	+	P	+	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	88
30. Système de stérilisation	+	+	+	P	P	P	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	17
31. Seringues	+	P	P	P	+	+	+	+	P	+	+	+	+	+	+	+	+	23
32. Alcool	+	+	+	+	P	P	+	+	P	+	+	+	+	+	+	P	+	23
IMPORTANCE DU PROBLEME DE MATERIEL (en %)	6	37	12	87 *	84 *	71 *	28	6		28	21	53 *	40	12	34	9	18	

* Centre ayant beaucoup de problèmes de matériels cliniques.

Rwanda, Août/Sept. 1993

APPENDIX L.2

Availability of Contraceptive Supplies, By Site

ANNEXE L2

CONTRACEPTIFS

a) Contraceptifs offerts à la date du suivi	(Centres)																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	% des centres qui offrent pdt la visite
1. C.O. progestatif	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	100
2. C.O. combiné	+	+	+	+	+	+	+	-	+	-	+	+	+	+	-	+	+	95
3. C.O. normo dosé	+	+	+	+	-	-	+	-	+	-	+	+	+	+	-	+	+	65
4. Stérilet	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	12
5. Injectable	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	100
6. Condom	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	95
7. Spermicide	+	+	-	-	+	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-	+	-	42
8. Norplant	+	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	

Rwanda, Août/Sept. 1993

\+ Offert
\- Pas offert
NA Non applicable

ANNEXE L2 (suite)

b) Contraceptifs Disponibles à la date du suivi (stock)	Centres 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	% de centres en rupture de stock
1. C.O. progestatif	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	0
2. C.O. combiné	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	5
3. C.O. normo dosé	-	+	+	+	-	-	+	+	+	-	-	+	+	+	-	+	+	41
4. Stérilet	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	0
5. Injectable	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	0
6. Condom	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	11
7. Spermicide	-	-	-	-	+	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-	+	-	70
8. Norplant	+	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	

Rwanda, Août/Sept. 1993

+ Disponibilité de stock
- En rupture de stock
NA Non applicable

APPENDIX L.3

Availability of FP Service Management Documents, By Site

ANNEXE L3

DOCUMENTS/MATERIELS DE GESTION

(Centres)

TYPE DE DOCUMENTS/ MATERIELS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	% de centres avec (-)
1. Registre de PF	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	0
2. Fiches de consultation	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	0
3. Bon de commande	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	-	-	+	+	23 (inexistant)
4. Fiche de stock	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	5
5. Fiche individuelle	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	0
6. Echéancier	+	NO	+	-	+	+	-	+	-	+	+	+	+	-	-	-	-	31 (mal utilisé)
7. Calendrier	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	0
8. Fiche mensuelle d'activité de PF	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	0

Rwanda, Août/Sept. 1993

\+ Document/matériel de gestion existe et bien utilisé.
\- Inexistence et/ou mauvaise utilisation du document/ matériel de gestion.

APPENDIX L.4

Availability of IEC Materials, By Site

ANNEXE L4

DISPONIBILITE DE MATERIELS D'IEC

(Centres)

TYPE MATERIELS D'IEC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	% de centres avec (-)
1. Affiches sur la PF	-	-	-	-	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	41
2. Affiches sur les contraceptifs	-	-	-	-	-	-	+	+	+	-	+	+	-	-	-	-	+	64
3. Dépliants sur la PF	+	-	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	+	76
4. Boîtes à image	+	+	-	-	-	-	+	-	+	+	+	+	-	+	-	-	-	52
5. Boîtes à échantillon	+	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	+	+	23

Rwanda, Août/Sept. 1993

\+ Matériel disponible.
\- Matériel non disponible et/ou de mauvaise qualité.

53

APPENDIX L.5

Availability of FP Reference Documents, By Site

ANNEXE L5

DISPONIBILITE/UTILISATION DE L'ARBRE DE DECISION DANS LES CENTRES

(A) = Arbre de décision est disponible au centre

(B) = Je l'utilise

(C) = Je ne l'utilise pas

(D) = Je ne connais pas ce document

CENTRE	DISPONIBILITE ET UTILISATION DE L'ARBRE DE DECISION
1	(A) (B)
2	(A) (B)
3	(A) (C)
4	(A) (C)
5	(A) (C)
6	(A) (C)
7	(A) (C)
8	(A) (B)
9	(A) (D)
10	(A) (C)
11	(A) (C)
12	(A) (C)
13	(A) (B)
14	(A) (B)
15	(A) (C)
16	(A) (B)
17	(A) (B)
TOTAL	(17) (7) (9) (1)

A = 100 %
B = 41 %
C et D = 59 %

Rwanda, Août/Sept. 1993

APPENDIX M

Results of Interviews with 15 Health Auxiliary Workers on FP Tasks Conducted

ANNEXE M

ETENDUE DE TACHES DE PF POUR LES AUXILIAIRES DE SANTE
(Avis de 15 auxiliaires rencontrés et interviewés)

a) **70 % à 100 % des auxiliaires de santé ont déclaré avoir exécuté ces tâches pendant les consultations de PF** :

- Animer des causeries sur la PF
- Accueillir les couples (clients pour la PF)
- Mener le counselling sur les méthodes de contraception
- Mener l'interrogatoire
- Prendre le poids et la T.A.
- Faire les examens des seins
- Prendre la décision sur la prescription d'un contraceptif
- Administrer les injectables, pilules et le condom
- Prendre en charge (traiter) les effets secondaires des contraceptifs hormonaux (pilule, injectable)
- Fixer les rendez-vous
- Stériliser les matériels
- Remplir les registres des utilisateurs
- Suivre des clientes sous pilules et injectables
- Classer les dossiers

b) **La quasi totalité d'auxiliaires de santé ont déclaré n'avoir jamais exécuté ces tâches pendant les consultation de PF**

- Interpréter les résultats des examens (interrogation, examen physique...)
- Poser et retirer le DIU
- Poser le Norplant
- Faire le suivi des clientes sous DIU et Norplant.

Rwanda, Août/Sept. 1993

APPENDIX N

Instruments Used by the Follow-up Team

INSTRUMENT EVALUANT L'ETENDUE DES TACHES DES AUXILIAIRES DE SANTE EN PF

TACHES	EFFECTUE CHAQUE FOIS	EFFECTUE QUELQUE FOIS	EFFECTUE JAMAIS	OBSERVATION
1. Organise des causeries sur la PF				
2. Utilise des supports éducatifs pendant les causeries				
3. Effectue les visites à domicile				
4. Accueil les couples/les clients au centre				
5. Mène le counselling des méthodes				
6. Oriente les clients vers services de PF				
7. Mène les interrogatoires pour collecter les informations sur l'identité des clientes				
8. Enregistrer les clients (noms, raison de la visite, date)				
9. Mène l'interrogatoire pour collecter les informations sur les antécédents médicaux				
10. Mène l'interrogatoire pour collecter les informations sur les antécédents gynécologique et obstétrique				
11. Prend le poids				
12. Prend la T.A.				
13. Fait l'examen des seins				
14. Note les résultats sur la fiche de consultation				
15. Interprète les résultats des examens - interrogatoire - physique, gynéco				

TACHES	EFFECTUE CHAQUE FOIS	EFFECTUE QUELQUE FOIS	EFFECTUE JAMAIS	OBSERVATION
16. Discute avec la cliente des résultats des examens				
17. Prend une décision sur la prescription de contraceptif				
18. Administre le contraceptif				
19. Fait la démonstration de l'utilisation du condom				
20. Insert le DIU				
21. Retire le DIU				
22. Administre les injectables				
23. Propose les contraceptifs chimiques				
24. Pose le Norplant				
25. Traite les effets secondaires des méthodes hormonales				
26. Traite les effets secondaires du DIU				
27. Fixe les Rendez-vous				
28. Stérilise le matériel				
29. Tient le registre des utilisateurs				
30. Fait les statistiques mensuelles				
31. Fait le suivi des clientes sous : - C.O. - DIU - Injectable - Norplant				
32. Classe les dossiers				

INTERVIEW OU LISTE DE CONTROLE DES OBSERVATIONS SUR LES FORMATHEQUES

Instructions:

Voici un instrument de suivi pour les formatheques. La maniere dont vous recueillez les donnees pour cet instrument peut etre adaptee au site que vous suivez. Il sera pourtant necessaire de faire le suivi de chaque sujet que l'instrument couvre, pour qu'INTRAH puisse evaluer: l'emplacement, l'accessibilite aux utilisateurs, l'utilisation par les formateurs et l'utilite/efficacite des formatheques pour la performance professionnele des utilisateurs.

Date _____

Lieu _____

A. RECEPTION/EMPLACEMENT/ACCESSIBILITE DES OUVRAGES:

1. Une formatheque a-t-elle ete envoyee à ce site?

Oui____ Non_____

2a. Si OUI, quand?_____

2b. Si OUI, demandez à la personne chargee des ouvrages de la formatheque de vous montrez l'endroit où la formatheque est conservee. Décrivez l'emplacement de la formatheque et la maniere dont elle est organisee:

a. Dans leurs cartons originaux___

b. Dans une salle adéquate (sieges, table, étagère) ___

c. Dans une armoire fermée à clef___

g. Autres (a preciser)

_____
_____
_____
_____
_____

2c. Est ce que l'emplacement des formatheques est à la portee des utilisateurs? Oui_____ Non_____

3. Demander ce qui a été fait pour orienter les utilisateurs potentiels vers les ouvrages quand ils sont arrivée au site:

BEST AVAILABLE

a) Leur a-t-on donné des informations au sujet des ouvrages?

Oui____ Non_____

b) Si OUI, comment est ce-que ces informations ont étés communiquees aux utilisateurs potentiels?

4. Si la formathèque est encore dans le carton original (pas accessible ou disponible aux utilisateurs), demandez a la personne chargee quel systeme est prevu pour informer les utilisateurs (formateurs, encadreurs) eventuels?

5. Si vous n'avez pas recu une formatheque, veuillez expliquer pourquoi:

B. UTILISATION/PERTINENCE DES FORMATHEQUES:

1. Si la formathèque est deja organisée et à la disposition des utilisateurs, demandez à la personne chargée de faire voir tout document qui puisse expliquer comment et par qui les ouvrages des formathèques sont utilises: Par exemple, le Registre de retrait des formatheques d'INTRAH (l'Annexe D du Guide a l'intention des utilisateurs); les curriculum; les polycopies des extraits pour les formations; ou les listes d'ouvrages empruntes.

Comment a-t-elle été utilisee? Par qui?

BEST AVAILABLE

Date_____

FICHE DE CONTROLE DES PARTICIPANTS DE SECONDE GENERATION D'INTRAH

Note: Veuillez contacter les participants directs de première génération (les participants nationaux formés pendant le PAC IIb qui forment, supervisent ou encadrent d'autres personnes, indépendamment de toute intervention technique, financière ou de formation d'INTRAH), et leur poser les questions ci-dessous. Vous pouvez obtenir ces informations en demandant à la personne interrogée de remplir la présente fiche, ou en l'interviewant, tout en utilisant cette fiche comme guide.

1. Nom de la personne interrogée_____

2. Titre professionnel de la personne interrogée_____

3a. Quels étaient le sujet et les dates (mois/an) de l'activité ou des activités de formation d'INTRAH auxquelles vous avez participé?

b. Depuis votre formation par INTRAH, avez-vous transmis à d'autres personnes (de fa\on soit formelle, soit informelle) n'importe lesquelles des compétences que vous avez apprises lors de cette formation? Oui_____ Non_____

Si vous avez répondu par l'affirmative, quelles compétences avez-vous transmises?

c. Depuis votre formation par INTRAH, quel est le nombre da personnes (nombre de participants de seconde génération) auxquelles vous avez transmis ces compétences?

octobre 1991

INSTRUMENT EVALUENT LA PERFORMANCE EN ENCADREMENT

CENTRE DE :

NOM DU PARTICIPANT :

DATE :

	3 Critères présents 3	2 Critère présents 2	1 Critère présent 1	Par observé 0	Remarques
TACHE 4 : Suivre les progrès des stagiaires dans l'exécution des tâches					
* Oriente les stagiaires sur les activités du jour en tenant compte de : . Où en sommes-nous ? . Ou allons-nous ? . Gentillesse / disponibilité					
* Place le matériel technique et de référence . à la potée . avec la participantion du stagiaire . matériel en adéquation					
* Fait une démonstration . technique . explication . condition d'observation optimale pour le stagiaire (stagiaire)					
* Fait faire une démonstration . observe le stagiaire . note les observations . donner le feed-back					
* Fait la rotation des stagiaires selon : . niveau d'atteinte des objectifs . opportunité pédagogique					
* respecte la personne humaine . courtoisie . confort physique . respect intimité					
* Se montre disponible . pose des questions . répond aux questions . fait des synthèses					

BEST AVAILABLE COPY

	3 Critères présents 3	2 Critère présents 2	1 Critère présent 1	Par observé 0	Remarques
• Formule le feed-back . descriptif . spécifique . Moment approprié					

OW NM

• Tient une fiche récapitulative sur les progrès journaliers du stagiaire en fonction des objectifs

• Contenu (à préciser) ....

• ....

• ....

INSTRUMENT EVALUANT LA PERFORMANCE CLINIQUE des PRESTATAIRES EN PF

: FORMATION
0.....

PROFIL de la personne INTERROGÉE:

TACHES / INDICATEURS	COTATION Oui Correct	COTATION NON Incorrect	OBSERVA
TACHE I : LE PRESTATAIRE PRESENTE LES DIFFERENTS CONTRACEPTIFS AU CLIENT			
INDICATEURS (PROCESSUS)			
1. Communique en évitant les termes techniques (utilise les expressions locales....)			
*2. Présente au moins 3 avantages de chaque contraceptif disponible			
*3. Présente les inconvénients de chaque contraceptif disponible et effets Secondaires			
*4. Explique brièvement le mode d'action de chaque contraceptif disponible *			
*5. Explique brièvement l'utilisation de chaque contraceptif disponible			
6. Utilise les aides visuelles (en montrant ou en faisant toucher les échantillons des contraceptifs disponibles)			
*7. S'assure de la compréhension du client (en faisant répéter et ou en posant des questions).			
8. Recapitule les Informations			
9. Remplit la fiche sur les ATCD obstétricaux			
10. Note les informations au fur et à mesure			
11. Invite la cliente à faire le 1er choix			

: Lors du feed-back, si une méthode est oubliée, demander pourquoi ?

BEST AVAILABLE

TACHES INDICATEURS	COTATION :	OBSERVATIONS
TACHE II : LE PRESTATAIRE FAIT UN EXAMEN PHYSIQUE GENERAL (PROCESSUS) INDICATEURS	OUI NON CORRECT INCORRECT	
2. Demande à la cliente de se préparer pour l'examen (se déshabiller, uriner...)		
3. Explique à la cliente le processus de l'examen en annonçant les étapes		
4. Prend le poids		
5. Prend la T.A.		
6. Invite la cliente à s'installer sur la table d'examen		
7. Se prépare avant de faire l'examen (se lave les mains...)		
8. Fait l'inspection		
9. Fait la palpation		
10. Note les résultats dans le carnet		

Commentaires sur les techniques d'inspection et de palpation

TACHES / INDICATEURS	COTATION	OBSERVATIO
TACHE III: LE PRESTATAIRE FAIT UN EXAMEN GYNECOLOGIQUE (PROCESSUS) INDICATEURS	OUI Correct / NON Incorrect	
1. Explique à la cliente la procédure de l'examen gynécologique		
2. Installe la cliente en position gynécologique		
3. Met des gants propres		
4. Inspecte la vulve		
5. Introduit un spéculum adapté dans le vagin		
6. Inspecte le col et la paroi vaginale		
7. Pratique le toucher vaginal combiné au palper (col, utérus, annexes)		
8. Note les résultats dans le carnet		

BEST AVAILABLE

TACHES INDICATEURS	COTATION		OBSERVATION
TACHE IV : L'PRESTATAIRE FAIT L'EXAMEN DES SEINS	Oui	NON	
INDICATEURS	Correct	Incorrect	
*1. Fait asseoir la cliente les bras levés pour voir la symétrie des seins			
*2. Fait l'examen des seins en position couchée			
*3. Cherche à déceler un écoulement mammaire, en comprimant les mammelons			
5. Apprend à la cliente l'auto-examen des seins			
*6. Note les résultats sur la fiche			
TACHE V. FAIT LE SUIVI DE LA CLIENTE			
INDICATEURS			
*2. Demande si elle est satisfaite de la méthode			
*3. Demande la date des dernières règles			
*4. S'assure de l'utilisation correcte de la méthode en posant des questions			
*5. Prend la TA			
*6. Prends le poids			
*7. Prend une décision appropriée en fonction des plaintes/du cas			

TACHES / INDICATEURS	COTATION		OBSERVAT
TACHE VI : PILULE			
INDICATEURS	OUI Correct	NON Incorrect	
5. Explique bien l'utilisation de la plaquette en montrant le sens des flèches			
6. Explique le moment de la prise, et sa régularité			
7. Explique la bonne CAT en cas d'un oubli			
8. Explique la bonne CAT en cas de 2 oublis			
9. Explique la bonne CAT en cas de 3 oublis			
10. Propose un calendrier correct de suivi			
7. s'assure de la compréhension de ce qui vient d'être dit			
8. Approvisionne la cliente			

BEST AVAILABLE

ADMINISTRATION DES METHODES

TACHE VII : INJECTABLES

INDICATEURS

	COTATION		OBSERVATION
	OUI Correct	NON Incorrect	
① Explique les signes d'alarme			
② Donne les instructions sur la C.A.T en cas de signe d'alarme			
③ s'assure de la compréhension de ce qui vient d'être dit			
5. Fait une injection selon la technique appropriée			
6. Propose un calendrier correct de suivi			

INSTRUMENT EVALUANT LES CONDITIONS DE TRAVAIL

a) Nom de l'agent : _____

b) Qualification : _____

c) Adresse de travail de l'agent : _____

- Centre : _____
- Catégorie de centre : _____
- Préfecture : _____
- Région : _____

d) Type de formation reçue : _____

e) Dates de formation : _____

Date : _____

* Questions facultatives pour les Centres qui ne sont pas Terrain de Stage.

EQUIPEMENT/FOURNITURE/MATERIELS

Ne cocher "OUI" que pour les cas où le matériel est en bon état de fonctionnement et si le prestataire rencontré a déclaré qu'il peut l'utiliser à tout moment dont il a besoin.

A. **Equipement/Fournitures cliniques**

MATERIEL	OUI	NON	OBSERVATIONS
1. Table gynécologique ou table d'examen			
2. Lampe gynécologique			
3. Lampe torche + piles			
4. Escabeau			
5. Tampons			
6. Speculum			
7. Pinces à col			
8. Bassins riniformes			
9. Bocal porte instrument			
10. Cupule			
11. Gants			
12. Coton			
13. Antiseptique			
14. Tensiomètre			
15. Stéthoscope			
16. Balance adulte			
17. Eau courante/source d'eau potable			
18. Source de lumière			
19. Poubelles			
20. Seau ou Cuvette			
21. Savon			
22. Serviette			
23. cabinet d'examen/Toilette			

MATERIEL	OUI	NON	OBSERVATIONS
24. Alèzes			
25. Bureau et chaise pour consultation			
26. Pince porte tampon			
27. Hystéromètre			
28. Thermomètre			
29. Ciseaux			
30. Crochet ou alligator ou Novak			
31. Système de stérilisation, lequel...			
32. Seringue à usage unique ou réutilisable			
33. Alcool			

34. Commentaires :

B. **Disponibilité de Stock de Produits Contraceptifs**

3

Cochez << OUI >> si le centre n'est pas en rupture de stock (et vérifier/voir où le stock est gardé) et si les contraceptifs sont offerts.

	OFFERT		DISPONIBLE		DISPOSEZ-VOUS DES CONTRACEPTIFS CHAQUE FOIS QUE VOUS EN AVEZ BESOINS
	OUI	NON	OUI	NON	
1- C.O. progestatif					
2- C.O. combiné					
3- C.O. normo dosés					
4- Stérilet					
5- Injectable					
6- Condom					
7- Spermicide					
8- NORPLANT					

C. **Disponibilité de Documents de Gestion des Services de PF**

Cochez << OUI >> si le document est utilisé dans le centre.

	OUI	NON	COMMENTAIRE SUR LA QUALITE DE REMPLISSAGE
1- Registre de PF			
2- Fiches de consultation			
3- Fiches de référence			
4- Bon de commande			
5- Fiche de stock			
6- Fiche individuelle			
7- Echéancier			
8- Calendrier			
9- Fiche mensuelle de rapport d'activité de PF			
10- Fiche de rapport de gestion des contraceptifs			

D. Qui fait les statistiques _____
Pour quelle utilité _____

E. Matériels d'IEC

Cochez << OUI >> si les matériels d'IEC sont disponibles.

	OUI	NON	OBSERVATIONS
1 - Affiches sur la PF			
2 - Affiches sur les produits contraceptifs			
3 - Dépliants sur la PF			
4- Boîtes à image			
5- Boîtes à échantillon			

6. Commentaires sur la qualité de matériel (état du matériel, visibilité, utilisation de la langue locale, type de message communiqué par le matériel).

F. CCV & PFN

Le counseling inclut-il les informations sur

a/ CCV : Non ☐ pourquoi ______________________

Oui ☐

b/ PFN : Non ☐ pourquoi ______________________

Oui ☐

G Matériels/Documents de Référence en PF

Cochez des points de l'échelle qui s'appliquent à la situation de l'agent.

	Disponible au centre chez le chef ou collègue	J'ai le matériel/ document moi-même	Je l'utilise	Je ne l'utilise pas	Je ne connais pas ce document
[illegible]					
1 - Arbre de décision					
2 - Revues/documents sur la PF					
* 3 - Mannequin pour la démonstration					

4. Commentaires :

a. Si l'agent n'utilise pas un des matériels, dire pourquoi

b. Si l'agent utilise les documents, dans quelle situation demander un exemple

II. LES SALLES DE COUNSELING ET D'EXAMEN

A. Salle de Counseling

	OUI	NON	OBSERVATION
1. Respect de l'intimité (Espace disponible pour communiquer sans être entendu par les autres clients ?)			
2. Les sièges du(des) client(s) et conseiller sont-ils suffisamment rapprochés pour préserver une certaine intimité ?			

3. Commentaires

B. Salle d'Examen

	OUI	NON	OBSERVATION
1. Le respect de la personne est-il observé pendant l'examen ou les procédures ?			
2. Y-a-t-il un écran ou rideau autour de la table gynécologique/table d'examen			

3. Combien y a-t-il de salle d'examen? _____

4. Commentaires

C. SALLE D'ATTENTE

1. Existe-t-il une salle d'attente (de conseil) ?
Non ☐ Oui ☐
2. Y-a-t-il des places assises (chaises, bancs...)
Non ☐ Oui ☐

D. COMMENTAIRES SUR LA CAPACITÉ DE LA SALLE...

(Nombre de stagiaires que le centre reçoit à chaque stage)

80

III. **Supervision en PF**

1. Recevez-vous des visites de supervisions en PF ?

NON ☐

OUI ☑ par qui _____

2. Si OUI, combien de fois par an ? _____

3. Que fait le superviseur quand il est dans votre centre ?

_____

_____

_____

_____

IV. **NOMBRE ET TYPE DU PERSONNEL DANS LE CENTRE DEJA FORME EN PF**

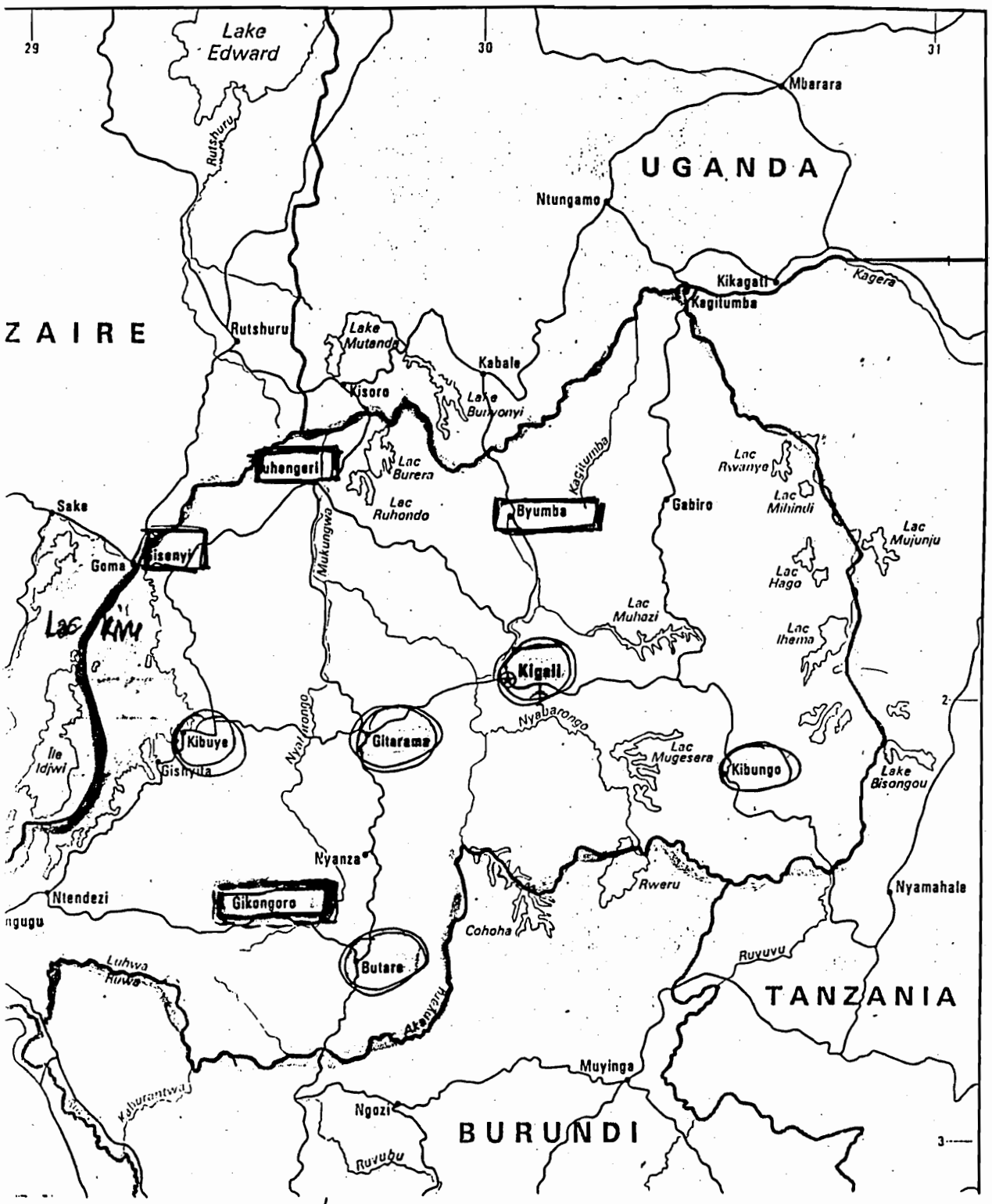
	NOMBRE D'AGENTS DANS LA CATEGORIE	NOMBRE FORME EN PF	NOMBRE QUI OFFRENT LES SERVICES EN PF
Medecin			
Infirmier A1			
Infirmier A2			
Ass. Medicaux			
Infirmier A3			
Aide accoucheuse			
Auxilliaire de santé.			

APPENDIX O

Map of Rwanda

ANNEXE 0

Rwanda



zone pas conseillée

pas de pop cible totale représentée