AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT
WASHINGTON, D. C. 20523

BIBLIOGRAPHIC INPUT SHEET

FOR AID USE ONLY

1. SUBJECT CLASSIFICATION

A. PRIMARY: Population — PC00-0000-G240

B. SECONDARY: Family planning--Tunisia

2. TITLE AND SUBTITLE

Curriculum planning and development: family planning training program of the O.N.P.F.P. (Office National de Planning Familial et de Population)

3. AUTHOR(S)

Vansintejan, Gilberte

4. DOCUMENT DATE	5. NUMBER OF PAGES	6. ARC NUMBER
1978	25p.	ARC TS301.3207.V279

7. REFERENCE ORGANIZATION NAME AND ADDRESS

APHA

8. SUPPLEMENTARY NOTES (Sponsoring Organization, Publishers, Availability)

9. ABSTRACT

10. CONTROL NUMBER

PN-AAG-658

11. PRICE OF DOCUMENT

12. DESCRIPTORS

Family planning
Curriculum development
Paramedic training
Training methods
Health personnel
Tunisia

13. PROJECT NUMBER

932087700

14. CONTRACT NUMBER

AID/pha-C-1100 GTS

15. TYPE OF DOCUMENT

PN-AAG-658

CURRICULUM PLANNING AND DEVELOPMENT
FAMILY PLANNING TRAINING PROGRAM
OF THE O.N.P.F.P.

A Report Prepared By:

GILBERTE VANSINTEJAN, Ph.D.

During the Period:

NOVEMBER 8 to 22, 1978

Under the Auspices of The:

AMERICAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION

Supported By The:

U.S. AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT
OFFICE OF POPULATION, AID/pha/C-1100

Transmitted 2/27/79.

AUTHORIZATION:
Ltr. POP/FPS: 10/27/78
APHA Assign. No. 1100-118

TABLE OF CONTENTS

	PAGE
1. SITUATION AND BACKGROUND	1
2. FINDINGS	2
3. PROGRESS ON IMPLEMENTATION	2
Curricula Developed (Annex 3)	3
4. RECOMMENDATION	4

ANNEX 1 - OFFICIALS CONTACTED

ANNEX 2 - EXAMPLES OF PRESENT COURSE CURRICULA

1. SITUATION AND BACKGROUND

Technical assistance of the USAID Mission in Tunisia includes assistance to the O.N.P.F.P. (Office National de Planning Familial et de Population) in the area of medical and paramedical training in Family Planning, with emphasis on rural areas. The ONPFP has trained health personnel dispersely in various centers, by various national and bi-lateral organizations since 1973, without much coordination.

The office has recognized the need to further develop, coordinate and strengthen paramedical training and has named a new Director of the Training Section. With the goal to coordinate and centralize training in a training center, a one-year plan has been developed by the Directors* assisted by an expert** from I.P.A.V.S. (International Program of Assistance for Voluntary Sterilization).

The plan shows the organization of training activities for the year 1979 (Annex 2). Duration for each training session, categories of health personnel, number of health personnnel to be trained, and location of training have been outlined per week for the entire year.

"It is in an effort to decrease the almost total reliance on physicians for medical services that the Government of Tunisia authorized the training of Midwives in Family Planning, including pelvic exams and IUD insertions." The new organization of the Division of Education and particularly of its Training Section favors this approach. It is through the five-year plan and its demographic goals that the ONPFP has justified the upgrading, training and retraining in technical, teaching and administrative skills in family planning of paramedical personnel.

The objectives of the consultant were as follows:

- Develop short-term curricula for paramedical personnel, upgrading the existing ones.
- Participate with the training staff at the ONPFP in designing and developing curricula for various categories of health personnel.
- Inform and discuss with trainers about scientific methods for the development of curricula.
- Respond to expressed needs for program development.

---

* Mr. Abderazak Thraya, Mr. Mourad Ghachem
** Mrs. Peggy McEvoy

2. FINDINGS

After initial briefing by Mr. Marshall, Assistant Director of the U.S. Mission on USAID activities in Tunisia, and by Mr. Bachbaouab on family planning activities, the consultant was introduced to various officials at the ONPFP (see Annex 1).

Needs were defined by the Director of Training as follows:

- Discuss scientific approaches and méthodologies for planning a curriculum.

  This included:
  - Analysis of needs and methods
  - Educational objectives
  - Teaching methods/use of media
  - Evaluation, short and long term

- Train staff members (Trainers) so that they will be able to design short-term curriculum at a later date.

- Improve curriculum for existing training program

- Training in family planning and short seminars of one to three days were carried out in the past years; outlines of programs thus existed. With one exception (training of health workers in obstetrics and family planning in two months), the programs were mere outlines of course titles. Both Director and trainers were interested in improving the programs.

No evaluation of past training programs could be discovered by the consultant, nor were any details of the training activities currently carried out in the field (e.g., by bilateral organizations) available. It was mentioned that no follow-up had been done in regard to personnel already trained in family planning. No figures were shared about how many are to be reached within a given period, and what percentage (under the new organization) would be trained every year for the next five years.

3. PROGRESS ON IMPLEMENTATION

- Curriculum design took place with the members of the training section of the ONPFP.* Prior to planning, discussions

---

* Two people were consistently present, while two others were intermittently present. The two consistently present were influential in curriculum design.

were held with the participants as to what health personnel in family planning were currently doing in the field; what was taught to Midwives and Nurse-students in their basic programs; as no follow-up had been carried out by the training section of the "ONPFP," no information could be gained in this area.

Curriculum design for various programs were thus based on:

1) Existing outlines of programs

2) Field experience of trainers

3) Major components of any family planning program (Family Health and Family Planning - Family Planning Methods - Education and Communication Management and Supervision).

'he decision of which curricula to develop was based upon the 'Activities of the Training Center" for 1979 and upon human :esources available (although discussed at length, no conclusion 'as made about the one-day seminars for general practitioners).

'he framework for each curriculum was developed on a similar :ormat:

- Category of health personnel specified
- Duration and aim of program
- General objectives (in terms of what participants will be able to do by the end of the program)
- Content of courses
- Specific or instructional objectives
- Types of learning activities (very superficially)
- Course evaluation (developed globally)

urricula Developed (Annex 3)

- A 4-week curriculum for midwives (part of which can be used for the one-week program for "sage-femme de promotion" - graduating midwives)
- A 2-week curriculum (recyclage) for Midwives of mobile teams in rural areas, (from which programs for the other members of health team can be developed).

- A five and one-half day curriculum for health workers in Maternal and Child Health Centers (Aide-soignantes de PMI).
  (This whole curriculum is identical to a part of the training of the obstetrical health workers in family planning.)

- A five-day seminar for the coordinating regional teams (made up of a physician coordinator, a Midwife supervisor, a Public Health Administrator, a regional Educator and a Statistician).
  (This curriculum remained as a draft, as outside resources were necessary for further planning of content and specific objectives.) (Not in annex)

- A three-day curriculum for social workers remained also as a draft. By then, trainers were capable of designing a curriculum.

Other activities in education and training were carried on:

- Discussion and preparation of pre- and post-tests. Multiple choice questions and other types of questions; item analysis in general; analysis of results. More time would have been needed in this area.

- Questionnaires for evaluation of the program by participants. Opinion questionnaires were discussed methodologically and practical examples prepared; Literature in this regard will be sent to the Director of the Training program.

- Program evaluation; questionnaires for health personnel who have been trained in family planning were discussed and here too, examples given. Time was short, however, to get into the details of evaluation procedures not only for the new planned program but also for the past ones as well.

4. RECOMMENDATIONS

4.1 The project document was submitted to the International Committee of I.P.A.V.S. and the existence of the Training Center is pending on financial approval from the Committee.

The Center may be a necessity for the implementation and coordination of family planning training for various categories of health personnel who will be or are working in family planning clinics all over the country. In the absence of basic data and information, a number of questions may be raised (see later).

The objectives of the Training Center (training of 612 paramedical personnel and orientation of 500 general practitioners and

pharamacists in family planning) may be jeopardized if no center is created within the next few months. The program could, however, be initiated with the use of existing facilities; one classroom at the ONPFP, a conference room at the family planning clinic of Ariana.

This training center will, at a later date, become an international training center for French-speaking Africans.

4.2 As the program is still in its planning stage, the recruitment of the trainers (organigram in Annex) is pending upon the existence of the Center.

The Midwife tutor in position has been in family planning training for the last five years and has been actively involved in the design of curricula previously mentioned. It seems important to recruit experienced and competent health/family planning trainers.

4.3 The "on-the-job" training in curriculum design, combined with the competences in education that many Tunisians have (several of them have spent years in American universities) has served its purpose: further help in this specific area does not seem necessary. The next important step is, of course, to establish the link between planning programs and implementing them. This phase will include the briefing of the teachers about specific objectives. They are working on an hourly basis.

4.4 Preliminary work to curriculum design might have been useful to program development. It is not advisable to design curricula and programs with little knowledge of previous programs, of number and qualifications of health personnel already trained; having been able to analyze the effectiveness of personnel trained in family planning and working in the field would have been a positive asset for better planning. Fore example: Are four weeks of training enough, for Midwives to become proficient in IUD insertions, taking into account the fact that they spend only two weeks in family planning clinics? It has been extensively studied that becoming proficient and skillful in pelvic exams, IUD insertions and management require a longer period of time. Without knowing what Midwives already trained actually do in family planning, no alternative scheme could be offered. A minimum of supervised IUD insertions and management require a longer period of time. Without knowing what Midwives already trained actually do in family planning, no alternative scheme could be offered. A minimum of supervised IUD insertions and management by Midwives (in order to be proficient) should be established before graduating them from their four-week program. This could be arranged by lengthening their stay in family planning clinics (but risks logistic problems).

4.5 Coordination between various agencies working toward the common goal of training may be useful for better implementation of programs and to decrease duplication. The curriculum design of these various programs is flexible enough for adaptation to courses and to fhe field.

4.6 A tighter coordination needs also to be developed by the Director of the Training Section with the Centers where clinical family pPlanning will take place. Behavioral and skill objectives should be shared with the clinical staff and feasibility discussed in each Center. At least 50 percent of the program should be spent in family planning clinics which have a sufficient number of patients to be of practical significance to trainees (for those health personnel who must develop clinical skills).

4.7 A data base is indispensable to determine program effectiveness. The outline for the 1979 activities, number and qualifications of personnel to be trained, will partially serve this purpose.

4.8 An evaluation to be started six to twelve months after the initiation of the program by an outside consultant is highly recommended if the "ONPFP" requests it.

An evaluation scheme, including all data necessary for evaluation of the program, trainers and trainees, objectives, etc., should be outlined in collaboration with the ONPFP. It should serve toward the improvement of the training program in family planning.

A number of questions remain to be answered concerning the existence of a new Training Center:

- How will family planning training in one institution improve family planning services to the population? How will coordination be improved?

- Will it be cost-effective?

- On what is its justification based?

- How does the expected outcome justify its creation? How was it established?

If this Center is created, evaluation may address itself to some of these questions, and research may include what happened before.

ANNEX 1

OFFICIALS CONTACTED

1) USAID Mission, Tunis, Tunisia

- Mr. Herman Davis, Director
- Mr. Herman Marshall, Assistant Director
- Mr. Anwar Bachbaouab, Assistant Population and Health Officer
- Mr. John Tuleja, Controller

2) Office National de Planning Familial et de Population (ONPFP) Tunis, Tunisia

- Mrs. Radhia Moussa, Assistant Director
- Mr. Ahmed Beltaief, Coordinator for Bilateral Assistance
- Mr. Mourad Ghachem, Director, Division of Education/Information/Training
- Mr. Abderazak Thraya, Director of Training (of new Training Center)
- Mrs. M'Henni, Administrator of new Training Center
- Ms. Hajer Bhoury, Midwife Instructor
- Mrs. Nefissa Fakher, Instructor
- Dr. Mohamed Boukhris, Director, Family Planning, Clinic Ariana

3) Other organizations

- Dr. Cettoni, UNFPA Coordinator
- Dr. Charles Boelen, WHO Coordinator, Ecole Nationale de Pedagogie

ANNEX 2

Examples of Present Course Curricula

PROGRAMME DE RECYCLAGE

Safes-femmes des équipe mobiles

Durée : 2 semaines

Objectifs généraux

A la fin des séances de recyclage, la sage-femme devra être capable de :

I-Améliorer ses méthodes de travail et avoir complété ses connaissances en santé familiale

II-Assurer de meilleurs services sanitaires à la population rurale

III-Promouvoir l'esprit d'équipe au sein des équipes mobiles.

Les buts du programme sont à la fois de

-favoriser les échanges entre les sages-femmes des différentes équipes mobiles d'une même région ou de régions différentes ;

-d'unifier les méthodes de travail en ce qui concerne le planning familial ; et

-d'intégrer la santé familiale dans le planning familial.

CONTENU

I- Révision des méthodes de planning familial
Techniques de prélèvement et utilisation du microscope
L'examen des seins
La ligature tubaire et l'avortement
La santé familiale et pédiatrie sociale

II- Discussion et échanges des problèmes de travail

III- Organisation du travail (accueil, interrogatoire, relation interpersonnelles, identification des taches).

.../...

COURS	OBJECTIFS SPECIFIQUES
I. Révision des méthodes de Planning Familial	Les participantes devront être capables de :
Pilules	-Différencier les trois types de pilules et identifier les candidates pour chacune d'elles.
	-Résoudre certains problèmes liés à la prise de la pilule.
D. I. U.	-Différencier et comparer la technique de pose de deux types de stérilets.
	-Assurer l'identification rapide et la conduite à tenir appropriée pour tout problème qui peut se présenter en rapport avec le stérilet
Ligature tubaire Avortement	-Décrire, après observation, les techniques de ligatures tubaires et d'avortement et les méthodes d'asepsie nécessaires.
Examen des seins	-Identifier un module aux seins, et enseigner l'auto-palpation.
Techniques de prélèvement et utilisation du microscope	-Pratiquer les techniques de prélèvement décrits dans le cours et les travaux pratiques et utiliser le microscope pour identification de germes.
Santé familiale	-Résumer en quelques lignes les bénéfices des consultations prénatales régulières et énumérer les examens systématiques à faire
	-Conseiller les femmes enceintes au point de vue hygiène et alimentation et au sujet de l'espacement des naissances.
Pédiatrie sociale -Enfant sain	-Enumérer les caractéristiques de développement de l'enfant de 0 à 3 ans.
	-Tracer le calendrier de vaccination et l'enseigner aux mères
	-Décrire les relations qui existent entre la santé des enfants et le nombre de grossesses de la mère.
Diarrhées déshydratation malnutrition	-Résumer la conduite à tenir devant les trois cas décrits dans le cours.
-Organisation -Education et communication	Voir objectifs du programme des sages-femmes.

PROGRAMME DES AIDES-SOIGNANTES

P M I

Durée : Cinq jours et demi

OBJECTIFS GENERAUX

A la fin du programme, les participantes seront capables de :
-promouvoir le planning familial dans le centre
-motiver la population de P.M.I. pour le planning familial
-intégrer les activités de PMI/PF
-exécuter les activités administratives des centres
(assurer un bon entretien des locaux et du matériel.

Les buts des programmes sont

-d'actualiser leurs connaissances en méthodes de planning et de pédiatrie sociale

-d'assurer de meilleures prestations de service à la populati

conten

CONTENU DU COURS

		Jours
I- PARTIE médicale :	-santé familiale	1/2
	-méthodes en planning familial	1/2
	-pédiatrie sociale	1/2
II- Organisation	-entretien et matériel	
	-fichier	
	-tâches des aides-soignantes	
III- Education / Communication		
	-L'accueil	
	-L'entretien éducatif	
	-La motivation	
	-Les relations interpersonnelles.	

Accueil des participantes, pretest , post-test

Visite d'un centre de PMI / PF.

.../...

COURS	OBJECTIFS SPECIFIQUES
	A la fin des cours, les participantes devront être capables de :
Santé Familiale	-Résumer en quelques lignes ce qu'est la santé familiale et ses relations avec le Planning Familial.
Méthodes de Planning Familial	-Citer les cinq méthodes de Planning Familial dans l'ordre décroissant en fonction de leur efficacité.
	-Résumer les avantages et inconvénients de chaque méthode.
	-Expliquer le mode de la prise de pilules.
	-Décrire l'utilisation des méthodes mécaniques et chimiques.
	-Expliquer la nécessité du suivi.
Pédiatrie sociale	-Citer les différents examens de l'enfant de 0 à 3 ans lors d'une consultation de protection infantile.
	-Tracer le tableau de vaccination
	-Pratiquer le triage parmi les enfants sains et les orienter vers les services appropriés.
Organisation	-Assurer la supervision de l'entretien des locaux
	-Assurer l'entretien du matériel
	-Citer le matériel nécessaire pour une insertion du D.I.U.
	-Citer les différentes méthodes de stérilisation du matériel
	-Tenir le fichier
	-Résumer en quelques lignes le role de l'aide-soignante en identifian ses tâches.
Education -Motivation.	-Organiser et assurer un bon accueil au niveau de la salle d'attente
	-Décrire les étapes d'un entretien éducatif
	-Préparer, en situation simulée, une séance éducative de 10 minutes ménées, en utilisant un support audio-visuel.
	-Citer trois facteurs de motivation en Planning Familial
	-Citer deux types de rumeurs que l'on rencontre dans leur région et qui entravent la motivation à l'utilisation des méthodes de P.F.
	-Résumer en quelques lignes l'esprit d'équipe.

PROGRAMME DE FORMATION EN PLANNING FAMILIAL

ONPFP

PROGRAMME SAGES-FEMMES

BUTS

Des programmes d'une durée de 4 semaines sont organisés à l'intention des sages-femmes afin de développer leurs connaissances théoriques et pratiques dans le domaine du planning familial et de la santé de la famille.

L'enseignement est à la fois théorique et pratique, dans une proportion de 50%. La théorie (cours, méthodes didactiques, audio-visuelles et pratique de laboratoire) se donnera au centre de formation et la pratique se fera sur les terrains, dans les centres de Planning Familial.

OBJECTIFS GENERAUX

A la fin du programme, la sage-femme devra être capable de :

I. Informer la population au sujet des méthodes de planning familial.

II. Fournir des services techniques (contraceptifs oraux, DIU, méthodes secondaires) en planning familial : initiation aux méthodes, explications et suivi.

III. Superviser et encadrer le personnel du centre.

IV. Maintenir des relations d'information et de coordination avec d'autres responsables ayant des activités en planning familial.

V. Développer ses connaissances en planning familial et se tenir au courant des nouvelles méthodes d'une manière continue.

Cours	Objectifs spécifiques	Méthodes d'enseignement/apprentissage	Enseignant	Evaluation
Politique tunisienne en Planning Familial	A la fin des cours théoriques et pratiques, la sage-femme devra être capable de : -Décrire en un minimum de 10 lignes, l'évolution du planning familial en Tunisie et les objectifs démographiques du pays. -Faire le schéma de l'organigramme de l'Office National du Planning Familial et de la Population -Donner de mémoire, toutes les lois en rapport avec le planning familial.	Cours magistral • Revues et documents	Directeur Administratif de l'ONPFP	Test écrit
Objectifs généraux I-II Santé Familiale et Planning -Santé Maternelle - Phys, Mentale -SANTÉ DU L'ENFANT " -Santé du père - " -Equilibre familial, économique de la famille, scolarisation	-Définir les rapports qui existent entre la multiparité et -les risques obstétricaux -la malnutrition maternelle et infantile -la santé mentale -le développement psycho-moteur -Etablir une comparaison entre 2 pères de même niveaux social avec un nombre d'enfants différents en considérant les facteurs suivants : -sa santé physique et mentale -l'économie de la famille -la scolarisation des enfants -l'équilibre familial -citer au moins 6 avantages de l'espacement des naissances sur la santé de la famille	Cours magistral Table ronde/discussion Méthode audio-visuelle : Film : PF(Walt Disney) ou PF (Dessin animé)	Pédiatre social Sociologue	
Révision anatomo-physiologique des appareils génitaux masculin et féminin Glandes mammaires	-Identifier sur un schéma les 6 éléments de l'appareil génital masculin en rapport avec l'éjaculation -Citer l'hormone qui intervient dans la spermatogènèse et décrire en 5 lignes le rapport qui existe avec le processus de l'éjaculation	Théorie -modèles -planches	Méd.Gynéco	

Cours	Objectifs spécifiques	Méthodes d'enseignement/Apprentissage	Enseignant	Evaluation
	A la fin des cours théoriques et pratiques, la sage-femme devra être capable de : -Pratiquer l'examen des seins pour reconnaître les anomalies (tumeurs) -Enseigner aux femmes l'autopalpation -Dessiner de mémoire les 5 positions de l'utérus, par rapport à l'axe du col et du bassin. -Reconnaître et identifier ces positions de l'utérus chez les patientes de PF, dans 100% des examens pelviens	T Pratique en clini- - Pr. clinique Théorie T.P AV:films TP. Pratique Clini	Gynécologue SF Cynécologue SF	
Cycle menstruel	-Citer les différentes hormones féminines intervenant dans le cycle menstruel, en respectant la chronologie de leurs sécrétions -Faire un schéma de l'axe hormonal hypothalamo-hypophyso-ovarien et décrire en quelques lignes les modifications que subissent les organes cibles (ovaires, trompes, utérus, col, vagin)	Théorie modèles diapositives imprimés		
Diagnostic de grossesses précoces	-Pratiquer l'examen pelvien et reconnaître -la position de l'utérus, son volume, sa forme, sa consistance -les annexes et leur normalité -Diagnostiquer un utérus gravide et interpréter les tests de grossesse.	TP modèle pratique clinique PR.	SF	
	~~A la fin des cours théoriques et pratiques la sage-femme devra être capable de~~ :			
Prélèvements vaginaux	-Pratiquer les prélèvements vaginaux selon la technique apprise et interpréter les résultats	TH TP PR.	Méde SF	

Cours	Objectifs spécifiques	Méthodes d'enseignement / Apprentissage	Enseignement	Evaluation
GYNECOLOGIE Troubles menstruels : -aménorrhée -dysménorrhée -metrorrhagie	-Définir chacun de ces symptômes et décrire trois étiologies possibles pour chacun d'eux	Théorie TP	Gynécol.	
	-Tracer la conduite à tenir en relation avec l'étiologie de ces symptômes.	Etudes de cas travaux de groupe	Gynécol.	
Infections vaginales -moniliase -trichomoniose -infection à germe banaux	Reconnaitre les caractères et aspects des leucorrhées et traiter après identification du germe en cause.	TH TP PR	Gynécol.	
Maladies vénériennes	-Citer les deux maladies vénériennes les plus répandues, décrire et reconnaitre leurs symptômes.	Théorie	GYNEC. ou Urologue	
	Citer les moyens de prévention et le traitement	Film "Plan d'attaque"		
STERILITE (stérilité)	-Définir la stérilité primaire et secondaire -Citer au moins cinq étiologies possible de stérilité -Classer dans un ordre prioritaire les étapes d'exploration -Donner des conseils aux couples en vue de la préparation à la consultation médicale.	Théorie TH TH PR	GYNECOL.	
LA CONTRACEPTION	A la fin des cours théoriques et pratiques, la SF devra être capable de :			
Historique	-Tracer l'évolution de la contraception dans le monde, dans les pays arabes et en Tunisie depuis 1964 jusqu'à nos jours.	Théorie	MED. GYN.	
Méthodes traditionnelles	-Citer quatre méthodes traditionnelles courantes, indiquer leurs avantages et inconvénients et leurs taux d'efficacité	Théorie TP PR	GYN. SF.	
	-Décrire la méthode du rythme et être capable de l'enseigner aux patientes.	Théorie TP PR		

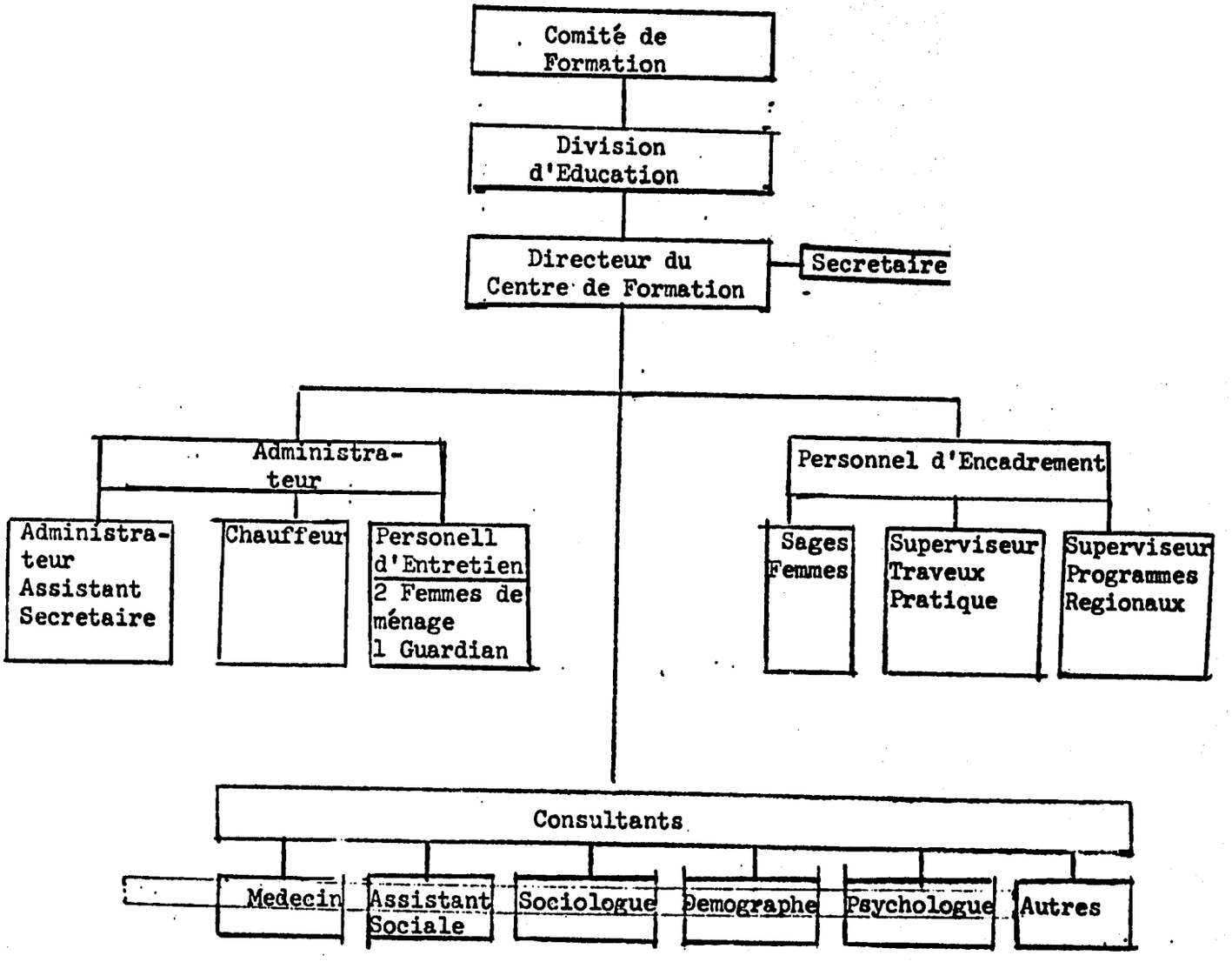
Cours	Objectifs spécifiques	Méthodes d'enseignement/Apprentissage		Enseignement	Evaluation
Méthodes mécaniques et techniques	-Enumérer les 4 méthodes présentées dans le cours	Théorie TP	PR		
	-Résumer les indications et contre-indications de ces méthodes et leurs modes d'utilisation	Théorie			
	-Faire une démonstration sur modèle de l'utilisation de diaphragme et l'enseigner aux patientes qui en font la demande.	TP	PR		
Dispositif intra-utérin	-Décrire et comparer les 2 types de stérilets utilisés en Tunisie et citer leur efficacité	Théorie modèle			
	La sage-femme devra être capable de :	Film			
DIU (suite)	-Sélectionner les patientes pour qui le DIU est la méthode de choix		PR	Gyn SF	
	-Déterminer les contre-indications absolues et relatives du stérilet	Théorie TP	PR		
	-Indiquer une technique stérile pour l'insertion du stérilet avec inconfort minimal, absence de contamination et placement correct				
	-Citer dans l'ordre d'utilisation, le matériel nécessaire pour la pose du DIU	TP	PR		
	-Attirer l'attention de la patiente sur la date idéale de la pose du stérilet et la nécessité de respecter les visites de contrôle (le suivi)		PR		
	-Expliquer simplement à la patiente, le contrôle de la présence des fils du stérilet et la période idéale pour se faire	TP	PR		
	-Assurer l'identification rapide et la conduite à tenir appropriés pour tout problème qui peut survenir	TH TP			
	-Pratiquer le retrait du stérilet avec un maximum de garantie.		PR		
	La sage-femme devra être capable de :				
Contraceptifs oraux	-Citer les indications et contre-indications de la pilule et citer son efficacité	Théorie TP	PR	Gyn	

Cours	Objectifs spécifiques	Méthodes d'enseignement/apprentissage		Enseignant		Evolution
	-Enumérer les 3 préparations disponibles et leurs caractéristiques	Théorie TP	PR			
	-Prescrire la pilule en fonction de chaque patiente	TP	PR			
	-Donner des informations quant à l'usage des pilules ainsi qu'une ligne de conduite vis-à-vis des problèmes courants		PR			
Stérilisations	-Résumer les techniques d'intervention des ligatures tubaires et la technique de la vasectomie	Théorie-film TP (observation)		Gyn		
	-Sélectionner les candidates pour la ligature tubaire, expliquer et insister sur son irréversibilité		PR			
	-Citer 3 types de cas qui imposeraient des techniques différentes d'intervention	TP			SF	
	La sage-femme devra être capable de :					
Avortement	-Poser les indications et contre-indications de l'avortement	Théorie TP		Gyn		
	-Enseigner aux patientes l'intérêt d'une visite de contrôle 4 à 6 semaines plus tard		PR			
	-Informer les patientes sur les risques de l'avortement à répétition	TP	PR			
	-Citer 4 complications inhérentes à l'avortement	Théorie				
L'interrogatoire	-Décrire les éléments favorisant l'échange d'information sociale et médicale entre la patiente et elle-même	TH	PR		SF	
	-Aider la patiente à prendre une décision rationale quant au choix d'une méthode	TP	PR			
	-Développer une attitude de sollicitude et d'intérêt qui renforcera sa compétence technique et le succès du programme	TH	PR			
Le P.F et la Sexualité	-Décrire en 15 lignes minimum, l'évolution de la sexualité humaine (0 à l'âge adulte)	Théorie				
	-Résoudre en situation simulée, 2 problèmes liés à la sexualité	TP				

Cours	Objectifs spécifiques	Méthodes d'enseignement/apprentissage	Enseignant	Evaluation
	-Décrire 3 problèmes sexuels discutés pendant le cours	TP		
Objectif III	A la fin des cours, la sage-femme devra être capable de :			
Principes d'éducation et de communication				
Communication	-Discuter la différence entre un centre bien accueillant et un centre mal accueillant, de par son organisation	Situations simulées	Educateur	
	-Présenter au moins 3 exemplaires décrivant chacun un aspect psychologique inhérent à l'accueil dans le centre	Discussions		
Communication	-Expliquer le processus de la communication et ses 3 composantes	Jeux de rôle et jeux dirigés		
	-Etablir le parallèle entre le principe de la communication en général et l'éducation en P.F en particulier	articles et imprimés		
	-Diriger une séance éducative aux niveau individuel et de groupe			
Motivation	-Expliquer les facteurs de motivation en relation avec les besoins de base (Maslov)			
Education	-Définir le champs l'action éducative			
	-Présenter l'information en planning familial d'une manière concise et organisée		Chef division Médicale et/ou directeur Formation	
Objectif IV	La sage-femme devra être capable de :			
Fonctionnement du centre et supervision	-définir le rôle de la sage-femme dans un centre			
	-définir les différentes tâches du personnel du centre et répartir les activités			
	-Collecter les informations propres au centre et aux activités de P.F			
	-Décrire les 3 types de leadership			
	-Reconnaître les caractéristiques d'un "bon leader"			
	-Instaurer une atmosphère de travail et organiser des réunion de groupe			
	-Instaurer le suivi des patientes et le contrôle avec réparation de l'absentéisme			
	-Evaluer les activités du centre.			

Mois	1re Semaine	2ème Semaine	3ème Semaine	4ème Semaine	5ème Semaine	Clef
Nov 1978	6-11 recrutement du personel organisation du centre	13-18 organisation du centre	20-25 devlopement du curriculum	27-2 development du curriculum		EQUIPE REGIONAUX 6 stages
Dec 1978	4-9 entrainement du personel du centre	11-16 entrainment du personel de l'Ariana	10-23 entrainement du personel pratique	25-31		TRAVAILL. SOCIALE 4 stages de 6 jours de 20 T.S. chaque une pour 80
Jan 1979	1-6 Preparacion des stages	8-13 Medecins en coelioscopie Théorie	15-21 I Medecins en coe. pratique I Sage femmes théorie	22-27 Medecins en coe. pratiq. Sage femme théo/prati	29-3 EVALUACION stage Med. sage femmes théo/prati	Pharmacien - seminaire de 1 jour, 4 stages pour 200 pharmacien
Fev. 1979	5-10 Pharmacien I sage femmes théo/prati.	12-17 I STAGE POUR TRAV. Sociale EVALUACION sage femmes	19-24 I. Aides Soignantes A.S. P.M.I. I	26-4 - EQUIPE REG. I - Aides Soignantes - A.S. P.M.I. II		
Mars 1979	5-10 AIDES SOIGNANTES A.S. P.M.I. III	12-17 AIDES SOIGNANTES A.S. P.M.I. IV	19-24 EQUIPE REG. II AIDES SOIGNANTES A.S. P.M.I. V	26-31 SEMINAIRE MED I - AIDES SOIGNANTES - A.S. P.M.I. VI		MEDECINS generaliste - Seminaire de 1 jour, 6 stages pour 300 medecins
Avril 1979	2-7 - II MED. Coelioscop. Theorie - AIDES SOIGNANTES - A.S. P.M.I. VII	9-14 - MED. en Coe. pratique - AIDES SOIGNANTES - EQUIPE REG. III - A.S. P.M.I. VIII	16-21 - MED. en Coe. pratique I Recyclage Med. ORGYN	23-28 II STAGE POUR TRAV. SOCIALE		
Mai 1979	30-5 Pharmacien II II SAGE FEMMES	7-12 EQUIPE REG IV SAGE FEMMES	14-20 SAGE FEMMES	25-31 SEMINAIRE MED II - SAGE FEMMES		MEDECINS en coelioscopie - 2 stages de 15 med. chaque un pour 3 semaine
Juin 1979	4-9 Pharmacien III III SAGE FEMMES	11-16 EQUIPE REG IV SAGE FEMMES	18-23 SAGE FEMMES	25-30 SEMINAIRE MED. III - SAGE FEMMES		SAGE FEMMES 4 stages de 1 mois pour 80 sage femmes
Juillet 1979	2-7 SAGE FEMMES EN Promotion: TUNIS SFAX SOUSSE	9-14 - SAGE FEMMES EN PROMOTION TUNIS - EQUIPE REG VI	16-21 SAGE FEMMES EN PROMOTION TUNIS	23-28 EVALUA. programme sage femmes / RAMADAN visité sage femmes	30-4 RAMADAN visité - Aides Soign.	
Août 1979	6-11 RAMADAN visité - travaill. Sociale	13-18 RAMADAN visité Aides Soignantes P.M.I.	20-26 RAMADAN EVALUATION des visites aux A.S., TRAV Sociale, sage femmes	28-1 SEMINAIRE MED IV - II Aides Soignantes - A.S. P.M.I. IX		Sage Femmes de Promotion 5 stages de 6 jours pour 150
Sept. 1979	3-8 Pharmacien IV AIDES SOIGNANTES A.S. P.M.I. X	10-15 AIDES SOIGNANTES A.S. P.M.I. XI	17-22 AIDES SOIGNANTES II STAGE RECYCLAGE MED. ORGYN	24-30 SEMINAIRE MED V - AIDES SOIGNANTES - A.S. P.M.I. XII		MEDECINS-ORGYN 2 stages Recyclage 1 semaine c/u pour 30 Med.
Octobre 1979	1-6 AIDES SOIGNANTES A.S. P.M.I. XIII	8-13 AIDES SOIGNANTES A.S. P.M.I. XIV	15-20 AIDES SOIGNANTES A.S. P.M.I. XV	22-27 III STAGE POUR TRAV. SOCIALE		
Novem. 1979	5-10 IV SAGE FEMMES	12-17 SAGE FEMMES	19-24 SAGE FEMMES	26-1 SEMINAIRE MED VI - SAGE FEMMES		AIDES SOIGNANTES 2 stages de 2 mois pour 30 A.S.
Dec. 1979	3-8 III STAGE POUR TRAV. SOCIALE	10-15 EVALUATION PROGRAMMATION '79	17-22 EVALUATION PROGRAMMATION '79	24-29 VACANCES		AIDES SOIGNANTES P.M.I. - 5 ½ jours pour 150 A.S.

ORGANIGRAMME
CENTRE DE FORMATION



PROGRAME DES STAGES ET NOMBRE DES CANDIDATS PREVUS CENTRE DE FORMATION

Programme	Nombre de Candidats	Nombre de Stages	Effectif par Stage	Total Temps			Lieu Des Stages		
				Pour Stage Jour	Semaine	Total semaine	Centre de Formation Nombre de Stages	Region Nombre de Stages	D.G. de Sante Public Nombre de Stages
1.Med/ Coeliscopie	30	2	15	20	3	6	2		
2.Med/Recyclage	30	2	15	6	1	2	2		
3.Med/Generaliste	300	6	50	1					6
4.Pharmacien	200	4	50	1				4 Tunis, Sousse, Sfax, Bizerte	
5.Asst. Sociale	80	4	20	6	1	4	4		
6.Sages Femmes	80	4	20	28	4	16	4		
7.Sages Femmes Promotion	150	5	30	6	1	5	3	2 Sousse, Sfax	
8.Aides Soignantes	20	2	10	60	8	16	2		
9.Aides Soig. P.M.I.	150	15	10	2,5		15		15	
10.Stage Equips Regionales		6	12	6	1	6	6		
S.F.Sup.	13 } 72								
Adminis.	13								
Secretaire	13								
Delegué	13								
Total Stagiaires	412								
Total Orientation	500					70	23	21	6
Total Personnes	1112	50							