PN-ABE-003
64092

COMMENTS ON PUBLIC HEALTH TRAINING
IN MALI
AND AN OUTLINE FOR A FAMILY HEALTH MANUAL

A Report Prepared By PRITECH Consultant:
JUDI AUBEL

During The Period:
SEPTEMBER 26 - NOVEMBER 10, 1988

TECHNOLOGIES FOR PRIMARY HEALTH CARE (PRITECH) PROJECT
Supported By The:
U.S. Agency For International Development
CONTRACT NO: AID/DPE-5969-Z-00-7064-00
PROJECT NO: 936-5969

AUTHORIZATION:
AID/S&T/HEA: 06/13/89
ASSGN. NO: HSS 013-MA

12/21/88

To: Neil Woodruff, Health & Population Officer
USAID Bamako, Mali

From: Judi Aubel, PRITECH Consultant

Additional comments/suggestions for the follow-up of family planning training consultancy

1. Regarding recommendation #1 in consultancy report:
It is extremely important that as soon as possible the DSF program a consultancy to assist them in developing the MCH training strategy. Formulation of the objectives for the consultancy must take into account the MCH work already completed and being completed by the UNICEF consultant, Mme. Bosc.

2. Regarding the development of terms of reference for future consultancy with the DSF:
It is important that for future consultancies with Dr. Bocoum's division that the terms of reference proposed by the DSF should carefully scrutinized as regards the length of the consultancy relative to the tasks to be accomplished. If realistic terms of reference are developed ahead of time, the consultant's work will be facilitaed. In the case of this consultancy, it was exceedingly difficult to get Dr. Bocoum to accept modificatons in the terms of reference once the consultant had arrived.

3. Regarding DSF/Division de la formation collaboration:
The consultant met with the Director of the DNPFSS at the outset of the consultancy. Unfortunately it was not possible to meet with him at the end of the consultancy to discuss the training strategy work plan developed during the consultancy to include discussion of the recommendations for the proposed collaboration between the DSF and DFPSS.
During the entire consultancy, the Directeur de la Division de Formation, Oumar Traore, was either out of the country or not working due to sickness. The consultant regrets, therefore, that it was not possible to discuss the work of the technical work group with him before her departure. It is, therefore, extremely important that discussions be held with both of these ministry officials in the immediate future in order to clearly define the role of the two institutions in the training strategy.

4. Observations et recommendations regarding AMPPF's training and IEC activites and their coordination with DSF F.P.activities

AMPPF training activities:
In conjunction with family planning training activities organized

in the past by the DSF and the Training Division of the DNPFSS, trainees participated in practical training stages at the AMPPF clinic. In addition, the AMPPF clinic receives students from the health training schools every year. In both cases, the training apprears to be very loosely structured with there being nothing written down on either the content or the organization of the training.

One-on-one communication in the clinic:
The structured observations of clinic consultations revealed serious weaknesses in terms of both the information elicited from clients and the information provided to them. Both listening and questionning skills were found to be weak. Secondly, observations of the 2 midwives and 1 gynecologist revealed that their attitudes towards clients are very matter of fact, at times negative and in general not at all supportive.

Table des Matieres

Abreviations utilisees dans le rapport

Calendrier de travail

I. But de la consultation

II. Termes de reference de la consultation

IV. Methodologie de travail

V. Deroulement de la consultation

1. Prise de contacts

2. Evaluation des formations anterieures en p.f. et recommandations pour les formations ulterieures

3. Elaboration d'un calendrier pour la mise en place d'une strategie nationale de formation en p.f.
   a. des categories de personnel a former
   b. les activites en p.f. du personnel
   c. Les phases dans la formation
   d. des types de formation en p.f.
   e. les formateurs nationaux et regionaux
   f. les modules de formation theorique
   g. les modules de formation pratique (le stage d'application en p.f.)
   h. le suivi du personnel forme sur le terrain
   i. le manuel SMI/PF
   j. le calendrier pour la mise en place de la strategie de formation

4. Identification du contenu des modules de formation en p.f. niveau cercle
   a. les normes et procedures en p.f.
   b. les taches et sous-taches du personnel en p.f. a chaque niveau
   c. l'analyse des taches
   d. l'evaluation des competences du personnel en p.f. dans un echantillon des centres de sante
   e. les squelettes des modules de formation niveau cercle

VI. Conclusions

VII. Recommandations

Annexes

Annexes:

A. Preparation des Formateurs Nationaux pour la Formation en p.f.
B. Etapes dans l'elaboration des modules de formation pour un niveau donne
C. Organisation des Modules de formation
D. Choix des Centres pour le stage d'application en p.f.
E. Un systeme de suivi des activites de p.f.
F. Le suivi du personnel
G. Suggestions du groupe de travail pour completer les normes et procedures en p.f.
Proposition pour l'organisation du document des normes et procedures
G1. Activites et taches du personnel en p.f. aux differents niveaux de structure
H. Fiche d'analyse de tache
I. Evaluation des competences du personnel en p.f. dans les centres
J. Resultats de l'evaluation des competences du personnel enp.f. dans les centres
K. Niveau cercle: Modules et themes de formation
L. Squelette de module de formation
M. Personnes Rencontrees
N. Organigramme de la DSF
O. Carte des regions medicales du Mali ·

Abbreviations utilisees dans ce rapport

AMPPF	Association Malienne de Promotion du Planning Familial
DIU	Dispositif inter-uterin
DNPFSS	Direction nationale de la planification et formation Socio-Sanitaire
DSF	Division de Sante Familiale
EPS	Education pour la Sante
IEC	Information, Education et Communication
MSPAS	Ministere de Sante Publique et des Affaires Sociales
MST	Maladies sexuellement transmises
PMI	Centre de sante de protection maternelle-infantile
SMI	Sante maternelle-infantile

Calendrier de travail

26/9	Briefings avec Dr. Bocoum, et avec Dr. Pierre-Louis
27-29/9	Lecture de documents et reunions preliminaires avec la Cellule de formation, DSF
30/9	Reunion DSF avec la consultante UNICEF, Mme. Bosc
1/9	Reunion avec Dr. Bocoum sur le calendrier de travail de la consultation
3-8/10	Groupe de travail technique: Elaboration du calendrier pour la mise en place de la strategie de formation
3/10	Reunion avec Dr. Bocar Toure
5/10	Reunion avec Mme. Oumou Cheikh, Division de Formation
10/10	Reunion DSF avec la consultante UNICEF, Mme. Bosc
10-15/10	Groupe de travail technique: Achevement du calendrier pour la mise en place de la strategie de formation
17-18/10	Definition des taches en p.f. du personnel au niveau cercle, arrondissement et village
19-22/10	Analyse de taches de p.f. clinique et d'EPS :niveau cercle
24-25/10	Elaboration de la grille d'observation pour l'evaluation des centres de p.f.
26/10	Visites dans les centres de p.f.: PMI Sogoniko et PMI Quartier Mali
27/10	Visite dans un centre de p.f.: AMPPF
27-28/10	Etude du brouillon des normes et procedures et formulation des suggestions pour les completer.
28/10	Visite dans un centre de p.f.: PMI de Kati
31/10	Elaboration du plan de suivi de la formation
1/11	Visite dans un centre de p.f.: PMI Kati
2-3/11	Depouillement des observations dans les centres de p.f.
4/11	Preparation du rapport des observations dans les centres de p.f.

5/11	Reunion de synthese: Cellule de formation et Dr. Bocoum
7,8,10/11	Preparation des squelettes des modules de formation pour la formation clinique en p.f. et l'EPS en p.f.
9/11	Reunion de synthese: Cellule de Formation et Dr. Bocoum
10/11	Debriefing avec Neil Woodruff Debriefing avec Dennis Brennan, Directeur de l'USAID Mali
11/11	Redaction du rapport de mission
11/11	Depart de la consultante le soir

I. But de la consultation

Le but de la consultation etait de fournir de l'assistance technique a la Division de Sante Familiale du Ministere de la Sante Publique et des Affaires Sociales, pour la planification d'une strategie de formation du personnel de la sante en matiere de planning familial.

La consultation a ete effectuee par Mme. Judi Aubel, consultante de l'USAID, entre le 26 septembre et le 10 novembre, 1988 a Bamako.

II. Termes de reference

Les termes de reference pour cette consultation etait elabores par la DSF et envoyes a la consultante avant son arrivee au Mali. De prime abord elle avait estime que le volume de travail decrit dans les termes de reference ne pouvait pas etre fait dans les 5 semaines prevues pour la consultation. Ce souci avait ete communique a l'USAID a Bamako avant son arrivee.

Des son arrivee a Bamako et lors du premier contact avec le Dr. Bocoum, Directrice de la DSF, la consultante a exprime son inquietude quant au volume de travail explicite dans les termes de reference par rapport a la duree de la mission prevue, 5 semaines. La consultante a elabore une revision des termes de reference pour une periode de 5 semaines. Lors de la consultation la decision a ete prise de prolonger la consultation de deux semaines. Les termes de reference arretes pour les 7 semaines sont les
suivants:

1. Afin de preparer un calendrier pour la mise en place d'une strategie nationale de formation en p.f., y compris la strategie pour les zones du projet de sante familiale integree:

   -identifier les besoins en formation en p.f. des differentes categories de personnel a partir des definitions de taches de chaque categorie de personnel

   -identifier les etapes dans: la preparation des formateurs; l'elaboration des modules de formation, du manuel de reference, et du systeme de suivi des agents formes. Identifier les ressources nationales ou exterieures necessaires a chacune de ces etapes.

2. Afin d'identifier le contenu des modules de formation et du manuel de reference pour les differentes categories de personnel, analyser les taches de chaque categorie de personnel pour identifier les connaissances et competences specifiques necessaires. Par rapport a ces connaissances et competences,

deceler les lacunes eventuelles du personnel sur le terrain.

3. Identifier les themes de formation, les objectifs par theme, et l'emploi du temps pour chaque type de formation (niveau cercle).
Preparer un exemple du plan de cours qui inclue: les activites d'apprentissage, le temps, les methodes pedagogiques, la methode d'evaluation.

4. Preparer le plan de suivi des agents formes

III. Methodologie de travail

Un groupe de travail technique a ete constitue qui devrait travailler en etroite collaboration avec la consultante. Le groupe a consiste en: deux personnes de la Cellule de formation de la DSF; une personne de la Division de la Formation de la DPFSSP; 2 Divisionnaires, un de Koulikoro et l'autre du District de Bamako.

Le but de la consultation etait de developper certains elements de la strategie de formation en p.f. Pourtant, dans l'esprit de la consultante, la consultation devrait servir non seulement a accomplir le travail mais egalement a renforcer les competences des membres de l'equipe technique dans la methodologie d'elaboration des programmes de formation. La participation de l'equipe technique a toutes les etapes du travail devrait permettre egalement que le contenu des documents produits lors de la consultation refletent les avis des membres de l'equipe plutôt qu'uniquement celui de la consultante. Donc, tous les elements de la strategie discutes ici sont les fruits du travail de la consultante avec l'equipe technique.

IV. Deroulement de la consultation

1. Prise de contacts
Les premiers jours de la consultation il y avait des briefings et reunions avec les responsables suivants:

Dr. Bocoum, Directeur de la Division de Sante Familiale, Ministere de la Sante et des Affaires Sociales (MSPAS)
Dr. Bocoum a explique: les termes de reference de la consultation; l'orientation que la nouvelle strategie de formation SMI/PF doit suivre;, l'importance de l'integration des la SMI et PF; la consultation parallel SMI de l'UNICEF.

Maryse Pierre-Louis, Chef de l'Equipe du Projet de Sante Familiale Integree (IFHS)
Discussion: des programmes de la DSF; du Projet de Sante Familiale Integree et son appui a la DSF; des objectifs des

termes de reference de la consultation.

Neil Woodruff, Population and Health Officer, USAID
Discussion: des termes de reference et du Projet de Sante Familiale Integree. La consultante a exprime son inquietude quant au volume de travail decrit dans les termes de reference par rapport a la duree de la consultation.

Bocar Toure, Directeur de la Direction de la Planification et de la Formation Socio-Sanitaire (DNPFSS)
La consultante a explique les objectifs de la consultation. Elle a demande a Dr. Toure comment la collaboration entre la DSF et la DNPFSS se fait dans le cadre des activites de formation. Il a explique que la Division de la Formation devrait avoir un role cle dans la conceptualisation et l'evaluation de la formation et que d'une facon generale il devrait exister une etroite collaboration entre la DSF et la Division de Formation pour toute formation. Il a demande a la consultante de rencontrer Mme. Oumou Cheikh pour identifier les personnes de la Division de Formation qui pourront faire parti du groupe de travail technique lors de cette consultation. Il a suggere qu'une evaluation objective des activites de formation precedentes en p.f. soit faite afin de tirer des lecons pour l'elaboration de la nouvelle strategie.

Dr. Coulibaly Fode, Directeur de la Section d'Education pour la Sante, DSF.
Dr. Coulibaly a explique les activites de sa section. La consultante lui a demande comment la coordination est faite pour la production de materiel d'EPS et les activites de formation de la DSF. Il a dit qu'il est souhaitable qu'un materiel d'EPS soit distribue dans le cadre d'une session de formation. Cependant, il a dit que souvent cette coordination entre sa section et les activites de formation n'est pas realise.

2. Evaluation des formations anterieures en p.f. et recommandations pour les formations ulterieures

Etant donne qu'une serie d'activites de formation en p.f. avait ete menees au Mali entre 1980? et 1987? la consultante a juge utile de mener une reflexion structuree, avec l'equipe technique, sur ces experiences afin d'identifier les lecons pour l'elaboration de la nouvelle strategie. Cet exercice s'est avere tres utile et a abouti a une serie de recomman-dations sur les differents aspects de la formation. Celles-ci ont beaucoup servi au travail de l'equipe plus tard. L'evaluation portait sur: la formation de formateurs; et la formation du personnel de sante. Voici quelques conclusions de l'evaluation.

<u>Formation de formateurs:</u>
1. A l'avenir, plus d'importance doit etre donne a la formation

sur l'elaboration des programmes de formation, un element qui etait plutot neglige auparavant.
2. La preparation des programmes de formation doit partir d'une analyse de taches des formateurs pour s'assurer que le contenu soit approprie.
3. Le contenu pour toutes les sessions de formation de formateurs doit etre standardise.
4. Un materiel de base existe pour les sessions de formation de formateurs, a savoir le module de "formation de formateurs" prepare en avril-mai 1987. Cependant, le module doit etre revise en vue de la reorientation de la formation qui est envisagee.
5. Le materiel de demonstration necessaire pour la formation de formateurs et la formation du personnel de sante doit etre renforce.
6. Un seminaire de formation de formateurs ne suffit pas pour produire des formateurs de bonne qualite. Il faut prevoir des systemes de suivi et de recyclage pour les formateurs.
7. Les seminaires de formation de formateurs doivent etre assures par les formateurs tres experimentes.

Formation du personnel de sante

1. Dans le passe, une formation de 6 semaines etait faite et a incluait le p.f. clinique et egalement la formation de formateurs. Cette formation devrait etre scindee en deux partie, d'abord le p.f. clinique
(4 semaines) et plus tard la formation de formateurs (2 semaines).
2. La methodologie andragogique-participative devrait etre utilisee pour toute formation theorique.
3. Le contenu du programme p.f. clinique doit mettre un accent particulier sur l'integration des activites de SMI et PF.
4. Le contenu des stages pratiques dans les centres de demonstration doit etre coordonne avec le contenu de la formation theorique. A cet egard, il faudrait prevoir une phase de concertation entre les formateurs et les responsables des centres de stage.
5. Il est important que les normes et procedures en p.f. soient respectes dans les centres retenus comme terrain de stage.
6. Pour l'aspect pratique de la formation il faudrait prevoir un manuel qui comporte les normes et procedures en SMI/PF.
7. Il est necessaire d'etablir un plan de suivi des agents formes. Le personnel charge du suivi devrait etre prepare pour cette tache.

3. Elaboration d'un calendrier pour la mise en place d'une strategie nationale de formation en p.f.

A l'arrivee de la consultante a la DSF, elle s'est rendue compte qu'il n'existait pas de planification globale pour la nouvelle strategie de formation en p.f. Donc elle a propose de consacrer

2 semaines a la discussion des elements cles d'une telle strategie et a la preparation d'un calendrier qui inclue toutes les etapes d'une telle strategie. (Voir Schema I. "Elaboration d'une strategie national de formation,")

a. Les categories de personnes a former

La strategie de formation en p.f. doit inclure: la formation du personnel au niveau des cercles, des arrondissements et des villages; et la formation des formateurs nationaux, regionaux et de l'arrondissement. Le Schema II. enumere les differentes categories de personne a former.

Chronologiquement, la premiere formation du personnel dans les centres sera au niveau des cercles. Le travail fait pendant cette consultation a porte surtout sur la formation du personnel au niveau du cercle. Certains elements de la formation de formateurs nationaux ont egalement ete abordes.

b. Les activites de p.f. du personnel par niveau

A partir de l'identification des categories de personnes a former, l'equipe a defini les activites de p.f. qui doivent etre menees a chaque niveau. (Voir Schema III.)

Au niveau national, les formateurs nationaux sont charges d'elaborer, animer et evaluer les activites de formation, et de suivre le personnel sur le terrain une fois qu'il est forme.

Le personnel au niveau cercle est charge, dans un premier temps, de mener les prestations en p.f.clinique et l'EPS en p.f. Dans un deuxieme temps, une fois que les activites de p.f. marchent suffisamment bien dans les centres, certaines personnes du niveau cercle seront appelles a former le personnel au niveau de l'arrondissenment et a le suivre dans les centres.
De la meme facon, le personnel au niveau de l'arrondissement sera d'abord appelle a assurer les prestations clinique en p.f. et aussi l'EPS en p.f. Plus tard un certain nombre de personnes du niveau arrondisse- ment seront charges de former le personnel au niveau village et de les suivre sur le terrain.

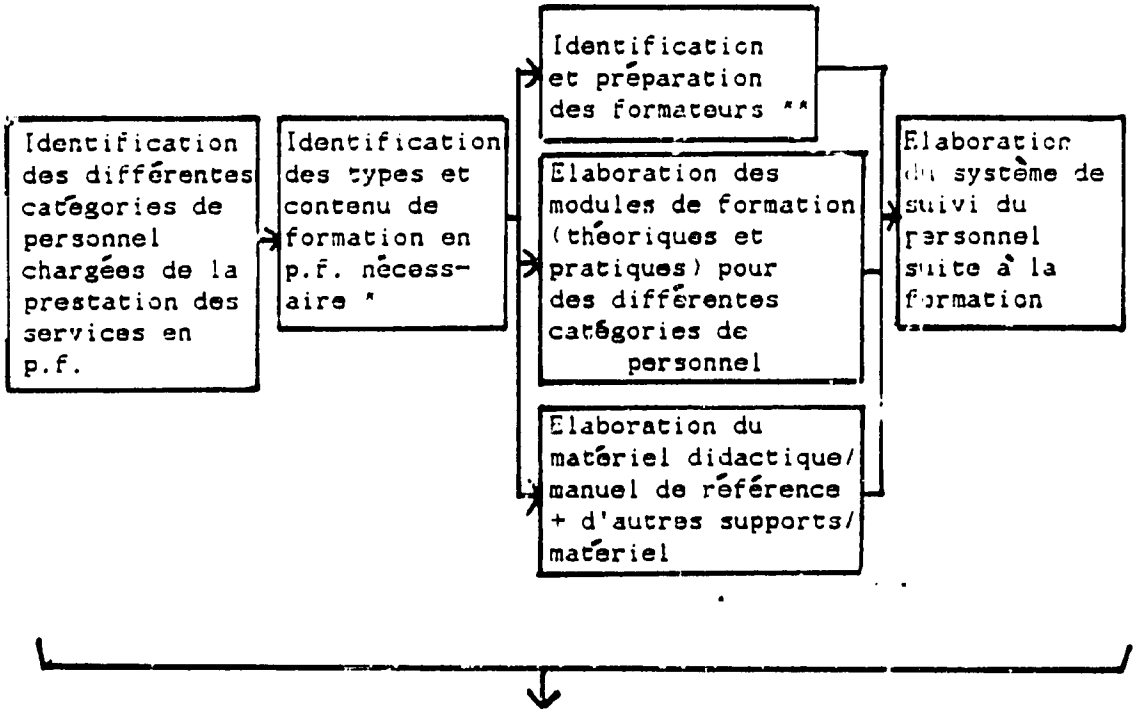
Au niveau village le personnel sera charge de mener des activites d'EPS en p.f. aupres de la population.

c. Les phases dans la formation

La strategie de formation proposee est composee de 3 phases complementaires: 1) les cours a base des modules de formation 2) le stage d'application dans un centre de demonstration et 3) la mise en pratique des competences au lieu de travail avec encadrement/suivi continu. Le contenu de chaque phase de

Schema I.

Elaboration d'une stratégie national de formation



Plan directeur de la stratégie de formation et suivi à inclure:

- les categoriés de personnel à former
- le nombre de personnes de chaque categorié à former
- les types de formation nécessaires
- la durée des différentes activités de formation?
- lieu des activités de formation
- calendrier des activités de formation
- formateurs pour chaque type d'activité de formation
- personnes responsables pour le suivi
- calendrier du suivi

Schéma II.

15/10/88

Catégories de personnel à former dans le cadre des activités de p.r. par niveau

équipe de formateurs nationaux
(du niveau central et régional)

[l'équipe nationale est composée de approximativement 15 personnes du niveau central et 2 personnes de chaque des régions]

---

personnel niveau cercle
- médecins
- sage-femmes
- infirmiers d'etat

---

personnel niveau arrondissement
- infirmiers SMI
- infirmiers première cycle
- matrones
- aides-soignants

---

personnel niveau village
- secouriste-hygéniste
- animatrices
- accoucheuses traditionelles

Schéma III.

31/10/88

Activites p.f.du personnel par niveau

niveau	activites
FORMATEURS NATIONAUX	-elaboration des programmes de formation -animation des activites de formation -evaluation des activites de formation -suivi du personnel forme
PERSONNEL NIVEAU CERCLE	-consultations en p.f. clinique -EPS en p.f. -formation et suivi du personnel niveau arrondissement
PERSONNEL NIVEAU ARRONDISSEMENT	-EPS en p.f. -consultations en p.f. pour les methodes non- prescriptibles (spermicides, condoms) et le suivi des clients sous-contraceptifs -formation et suivi du personnel forme niveau village
PERSONNEL VILLAGE	-EPS en p.f.

formation est elabore a partir des taches que le personnel doit realiser dans son lieu de travail. Les memes connaissances, attitudes et aptitudes sont vises a chaque phase. Les trois phases s'enchainent et se completent. (Voir Schema IV.)

d. Les types de formation en p.f.

En fonction des activites dont les differents niveaux de personnel seront chargees, les types de formation qu'ils doivent recevoir ont ete degages. (Voir Schema V. "Types de formation p.f. par niveau de personnel") Des estimations ont ete faites sur la duree de chaque type de formation. Chronologiquement, l'execution des activites de formation va d'en haut jusqu'en bas sur le schema.

e. Les formateurs nationaux et regionaux

Toute la strategie de formation du personnel de sante repose sur les formateurs qui doivent assurer la formation aux differents niveaux. A partir du programme de formation qui doit etre realise au niveau des cercles et arrondissements, les activites et taches des formateurs nationaux et regional ont ete definies. (Voir Annexe A.) A partir de ces activites, les taches, sous-taches, connaissances et competences necessaires doivent etre identifies.

Parallelement, les formateurs doivent etre identifies. Il existe deja un noyau de formateurs nationaux. Il faudrait evaluer les competences des formateurs existants pour identifier les lacunes, soit en pedagogie soit dans le contenu technique, qui peuvent etre combler par les seminaires de recyclage. Egalement, le principe de decentralisation de la formation doit etre etudier pour determiner le nombre de formateurs necessaire au niveau central et regional.

Une fois que les formateurs sont identifies aussi bien que leurs besoins en formation, les modules de formation peuvent etre prepares pour eux.

f. Les modules de formation theorique

Les modules de formation doivent etre prepares pour les formateurs et pour chaque niveau de personnel a former. Le Schema VI. enumere les differents modules qui doivent etre elabores niveau par niveau. Les etapes dans l'elaboration des modules sont les memes, independamment du niveau. (Voir Annexe B.) L'equipe a prepare une proposition pour organisation de chaque module. (Voir Annexe C.)

g. Le stage pratique (stage d'application) en p.f. dans les centres de demonstration

Schéma IV.

10/88

Phases dans la formation en p.f.

[Domaines d'apprentissage et phases dans la formation]

Identification des tâches qui reviennent aux personnes à former	Exemple d'une tâche: -faire l'examen gynécologique
↓	
Analyse de chaque tâche pour identifier les connaissances, attitudes et aptitudes nécessaires pour l'accomplir	Exemples: connaissances: décrire les 6 étapes dans l'examen gynécologique attitude: comprendre l'importance de reconforter la femme avant et pendant l'examen aptitudes: savoir faire un examen gynécologique respectant les 6 étapes

---

Phases de la formation	Domaines d'apprentissage
1) cours à base des modules de formation	connaissances: à maîtriser lors des cours attitudes: discussion et exercices pratiques en salle aptitudes: pratique en simulation si possible
2) stage d'application dans un centre de demonstration	connaissances: renforcement lors du stage attitudes: observation et acquisition de comportements aptitudes: observation et acquisition par la pratique
3) mise en pratique des compétences au lieu de travail avec encadrement/suivi continu	connaissances: renforcement par superviseur si lacunes sont identifiées attitudes: pratique; observation, évaluation et renforcement par superviseur aptitudes: pratique; observation, évaluation et renforcement par superviseur

Schéma II.

15/10/88

Types de formation p.f. par niveau de personnel

niveau	nombre	nature de la formation	durée	lieu
FORMATUERS NATIONAUX (central-15) (régions-16) *	31	renforcement p.f.clinique (normes et procédures)	18 jrs.	Bamako
		intégration p.f./SMI	—	
		gestion de stock et des données stats.		
		formation de formateurs	18 jrs.	Bamako
(Formateurs nationaux/ superviseurs) (central-6) (régions-16) **	22	Supervision	12 jrs.	Bamako
PERSONNEL CERCLE	—	p.f. clinique techniques de p.f. EPS en p.f. gestion de stock et des données stats.	12jrs.+12jrs.?	region
	—	EPS en p.f.	8 jrs.?	region
	—	formation de formateurs supervision + évaluation	12 jrs.?	region
PERSONNEL NIVEAU ARRONDISSEMENT	—	p.f. clinique: technique de p.f. sauf pose de DIU EPS en p.f. notions de base en p.f. suivi des clients en p.f. gestion de stock et donnees stats.	8 jrs.? (4 jrs. de p.f. -4 jrs d'EPS menées simultanement avec les volets de SMI)	arrond.
	—	formation de formateurs supervision	—	arrond.
PERSONNEL VILLAGE		EPS en p.f. et référence	2 jrs.?	village

* La formation est standardisée pour tous les formateurs en p.f. et formation de formateurs.

** La formation en supervision est reservée aux formateurs faisant partie de l'équipe de supervision.

Schéma VII.

Revision: 7 11/86
DSF
Cellule de formation

Modules de formation en p.f. a elaborer par niveau

niveau	titre des modules
FORMATEURS NATIONAUX	-recyclage en p.f. clinique -formation de formateurs -supervision des activites de p.f. sur le terrain
PERSONNEL CERCLE	-p.f. clinique -EPS en p.f. -formation de formateurs -supervision
PERSONNEL ARRONDISSEMENT	-p.f. clinique (sauf le DIU) -EPS en p.f. -formation de formateurs -supervision
VILLAGE	-EPS en p.f. et reference

Le stage pratique doit avoir lieu dans un centre ou les stagiaires peuvent d'abord observer les attitudes et aptitudes preconisees dans la formation theorique et deuxiemement, ou ils peuvent mettre en pratique ces memes attitudes et aptitudes. L'identification et la preparation des lieux de stage demandent une attention particuliere. Le Schema VII identifie certains elements qui doivent etre etudies dans le choix et la preparation des lieux de stage.

A partir des normes et procedures en p.f. et d'une definition des objectifs du stage d'application, les centres eventuels de demonstration peuvent etre evalues. Cette evaluation porterait sur: les locaux; le materiel & equipement; les competences et comportements du personnel dans les differentes activites de p.f. qui devraient avoir lieu dans chaque centre. L'evaluation indiquera si les prestations sont menees d'apres des normes, sinon elle identifera les lacunes. A partir de cette evaluation, les centres qui correspondent le mieux aux criteres etablis seront identifies et une strategie pour le renforcement et/ou la reorganisation de ces centres pourra etre elaboree. Ce renforcement pourrait inclure, par exemple, l'acquisition de materiel, ou le recyclage du personnel.

Dans l'evaluation des centres potentiels une attention particuliere doit porter sur l'objectif du stage concernant la pose du DIU. Le nombre de DIU qui sont actuellement poses dans les centres reste faible, et ceci pose un probleme surtout si le but est de former un nombre important de personnes dans cette technique. L'equipe technique a etudie les donnees sur le nombre de pose de DIU dans trois centres a Bamako, ceux qui sont censes avoir la plus grande demande pour la pose de DIU. (Voir Annexe D.)

Si le nombre de poses de DIU est limite a 7 par stagiaires (2 observations + 5 poses) un stagiaire sera oblige de rester 44 jrs. dans le premier centre, 10 jrs. dans le deuxieme, et 21 jours dans le troisieme. Evidemment ces donnees sur la demande des DIUs representent une contrainte serieuse quant au temps necessaire pour la formation d'un nombre important de stagiaires et quant aux implications budgetaires de longs stages. Si le stage pratique a lieu dans le deuxieme centre, ou la demande est la plus importante, pour un groupe de 25 stagiaires il faudrait 250 jrs., ou 10 mois et demie pour que tous les 25 atteignent le critere de 7 poses.

h. <u>Le suivi du personnel forme dans les lieux de travail</u>

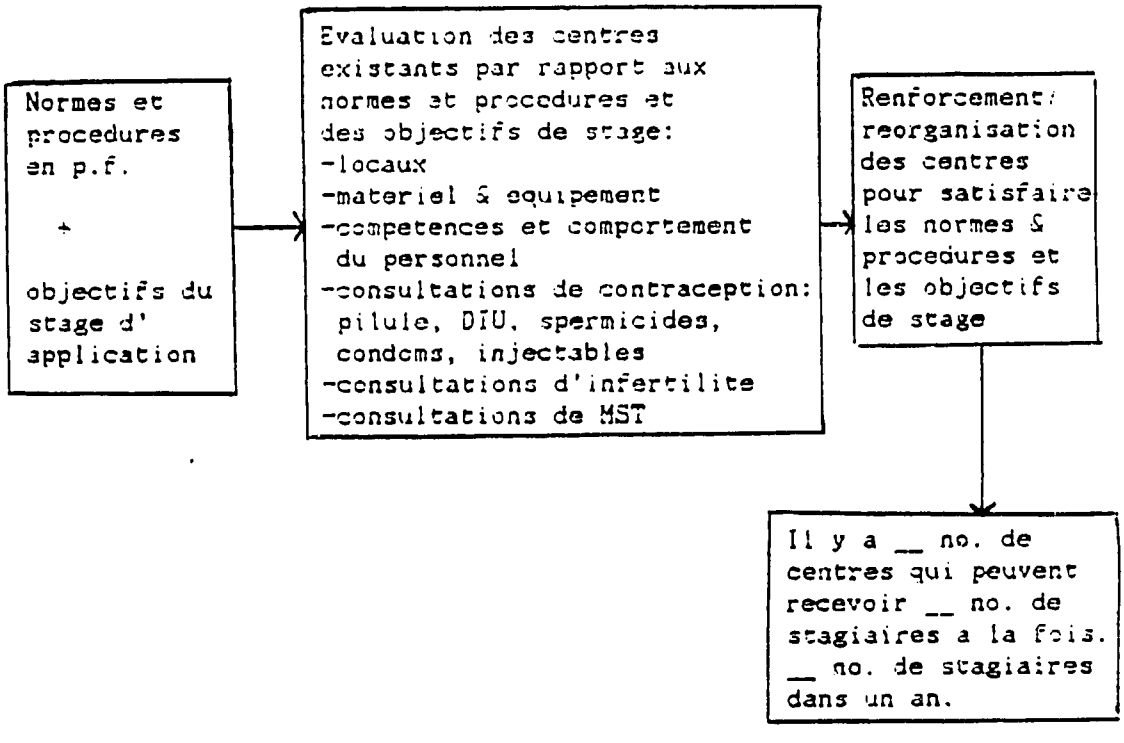
La troisieme phase dans la formation concerne l'encadrement/suivi du personnel une fois completee la formation theorique et le stage d'application. Une des faiblesses importante dans la formation anterieure etait l'absence du suivi du personnel apres

Schéma VIII.

11/89
DSF
Cellule de formation

Stage d'application en p.f.

(Choix des centres de demonstration)



la formation.
Les bases d'un systeme de suivi sont enumerees dans le schema, "Un systeme de suivi des activites de p.f." (Voir Annexe E.) Le suivi consiste essentiellement a verifier que les normes et procedures preconises lors de la formation theorique et du stage pratique sont respectes dans les centres. Cependant le suivi devrait servir non seulement pour controler mais egalement pour renforcer les objectifs des deux premieres phases de formation.

Le suivi doit etre assure par le Divisionnaire dans chaque region avec l'appui periodique de 6 formateurs nationaux de la DSF. (Voir Annexe F.) Evidemment, l'impact du suivi depend de sa frequence. Moins il est frequent, moins il est efficace. L'equipe a propose un suivi mensuel de chaque centre qui demarre les activites de p.f. assure par les Divisionaires. Cependant, la reaction des Divisionaires de Koulikoro et du District de Bamako par rapport a cette proposition est qu'un suivi mensuel a chaque centre sera impossible.

i. Le manuel SMI/PF

La partie P.F. du manuel SMI/PF sera elaboree a partir des normes et procedures en p.f. Une fois que les normes et procedures seront finalises cette partie du manuel pourra etre redigee.

j. Le calendrier pour la mise en place d'une strategie nationale de formation en p.f.

A partir des discussions des points a. a i. le calendrier a ete elabore. (Voir Schema VIII.) Les grandes etapes dans la preparation de la strategie de formation sont: la finalisation des normes et procedures en p.f.; la definition des besoins en formation du personnel; la preparation des centres de demonstration; la preparation du materiel EPS/PF; l'elaboration des modules de formation (niveau cercle); la preparation des formateurs nationaux; la preparation du calendrier de formation (niveau cercle); la redaction de la partie p.f. du manuel; l'elaboration des modules de formation pour les formateurs; et la redaction des modules de formation (niveau cercle).

La responsibilite pour chaque etape dans le calendrier est proposee ainsi que les dates auxquelles l'activite doit etre realisee. Toutefois, il est important de souligner le fait que les dates pour l'achevement de chaque etape proposee sur le calendrier sont provisoires. Le calendrier pour l'elaboration des activites de formation des autres volets de la SMI n'est par encore fait et puisque le programme de formation p.f. doit etre etroitement coordonne avec la partie SMI les dates ne peuvent etre finalisees qu'apres l'elaboration des autres volets de SMI.

Schéma VIII

Qui est responsable/impliqué ?

1988 | 1989

ct. nov. déc. | jan. fev. mars avril mai juin juillet août sept. oct. nov. déc.

Version: 5/11/88
SF
Cellule de formation

Calendrier pour la mise en place de la strategie de formation en p.f

alisation des normes et procedures

- finaliser les normes et procedures
- approuver les normes et procedures

-definir l'application du concept de SMI/PF integree pour l'execution des activites aux differents niveaux

Definition des besoins en formation du personnel

-definir les taches et sous-taches specifiques de chaque niveau de personnel (cercle, arrondissement, village)

-analyser des taches du personnel niveau cercle pour identifier les connaissances, attitudes et aptitudes necessaires pour les accomplir

-identifier les lacunes dans la prestation p.f. nviecu cercle

Preparation des centres de demonstration (pour le stage pratique en p.f.)

-definir les objectifs specifiques du stage d'application pour le personnel niveau cercle

-definir des criteres de choix des centres de demonstration (stage pratique)

-identifier les centres qui respondent aux criteres de choix

-elaborer avec le personnel des centres une strategie d'amelioration d'organisation des centres a partir des normes et procedures

-recyclage des responsables des centres et/ou reorganisation des centres de demonstration en accord avec les normes et procedures

Preparation du materiel EPS/PF

- identifier le contenu du materiel EPS
- adapter le materiel EPS PF
- produire le materiel EPS/PF

Il est preferable que le materiel EPS soit elabore afin d'etre disponible au moment de la formation

Consultants BID

CDSF CF, CEPI MSPAS

CDSF, Chefs. Sec. SM. Div. R, D.R.

CF, DF, Con. US Div. B+K.

-id-

-id-

CF, DF, Div. B+K

CDSF, CF, CEPI, DF,

-id-

CF CDSF, Responsables des Centres

CDSF, CF, DF, CEPI

Section EPS, Cellule IEC, Consultant

CF Consultants

-definir des criteres de choix des centres de demonstration (stage pratique)

-identifier les centres qui respondent aux criteres de choix

-elaborer avec le personnel des centres une strategie d'amelioration d'organisation des centres a partir des normes et procedures

-recyclage des responsables des centres et/ou reorganisation des centres de demonstration en accord avec les normes et procedures

Preparation du materiel EPS/PF

- identifier le contenu du materiel EPS

elaborer le materiel EPS/PF

-produire le materiel EPS/PF

Il est preferable que le materiel EPS soit elabore afin d'etre disponible au moment de la formation

Elaboration des modules de formation: niveau cercle

-identifier les types de formation theorique necessaire, les thems de formation, les objectifs specifiques, et les emplois de temps provisoire

-identifier le materiel didactique pour le contenu de chaque module theorique pour le niveau cercle

Preparation des formateurs nationaux

- identifier les taches et sous-taches d formateurs nationaux

-identifier les connaissances et competences necessaires pour les formateurs nationaux

-identifier les formateurs nationaux (anciens et nouveaux)

-evaluer les connaissances et competences des formateurs (anciens et nouveaux) pour identifier leur besoins en formation/recyclage

-identifier les themes de formation, le et l'emplois de temps des sessions de formation

Preparation du calendrier de formation (niveau cercle)

-identification des personnes a former (niveau cercle)

-elaboration du calendrier de formation

Redaction de la partie p.f. du manuel SMI/PF

-rediger la partie du manuel p.f.

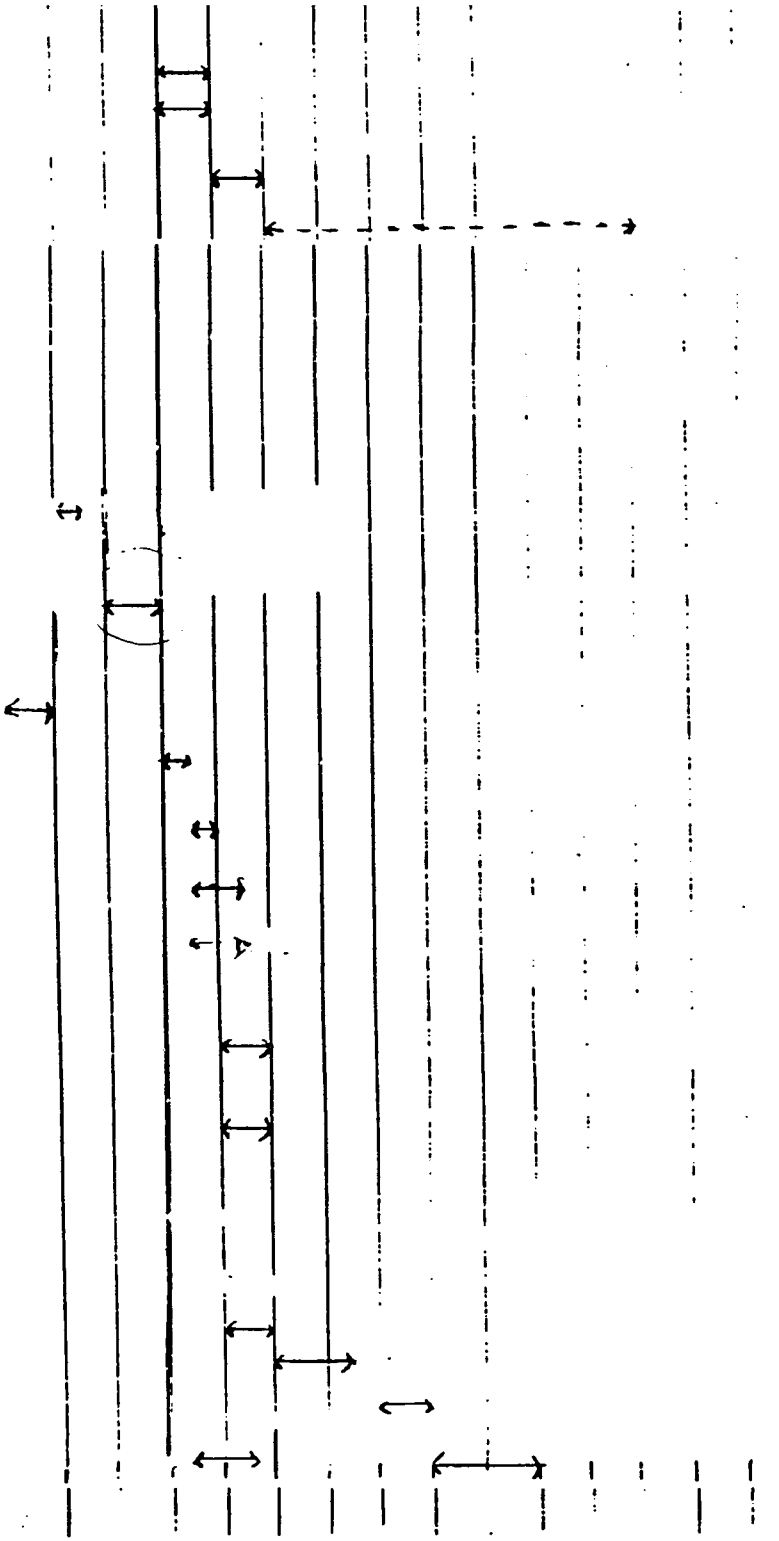
-preparer le prototype de la partie p.f. du manuel

-tester et reviser la partie p.f. du manuel avec un petit echantillon du personnel de sante

- identifier un imprimeur et discuter avec lui

-imprimer le manuel

Elaboration des modules de formation pour les formateurs nationaux



CEPI DF,

-id-

CF CDSF, Responsables des Centres

CDSF, CF, DF, CEPI

Section EPS, Cellule IEC, Consultant

CF, CON. USAID, Div. B+K, DF

CF, DF

CF, CON USAID Div. B+K, DF

CF, Div. B+K, Div. CON

CF, DF, Div. R.

DF, CON. CF

DF, CON. CF

CF, DF, Div. R

-id-

CON. USAID

CDSF Secretaire

CF, CDSF Chefs. SEC. DSF, CEPI

Imprimeur + CDSF

DF, CON.

-rediger la partie du manuel p.f.

-preparer le prototype de la partie p.f. du manuel

-tester et reviser la partie p.f. du manuel avec un petit echantillon du personnel de sante
- identifier un imprimeur et discuter avec lui
-imprimer le manuel

Elaboration des modules de formation pour les formateurs nationaux

- elaborer les guides de formateur pour les sessions de formation des formateurs nationaux

-elaborer les modules de formation pour les formateurs nationaux: renforcement p.f. clinique, p.f. gestion de statistiques, EPS, gestion de stock, formation de formateurs, supervision

-definir le systeme de suivi des formateurs nationaux

-animer des sessions de formation des formateurs nationaux
1) renforcement de p.f. clinique 2) formation de formateurs
3) supervision

-elaborer les instruments de suivi pour le personnel forme niveau cercle

Redaction des modules de formation: niveau cercle

-rediger les modules de formation theorique en p.f. clinique

-rediger les modules de formation theorique en EPS en p.f.

-elaborer le guide de formateur pour la formation theorique en p.f. clinique niveau cercle (les plans de cours)

-elaborer le guide de formateur pour la formation theorique en EPS en p.f. niveau cercle (les plans de cours)

-compiler les modules de formation niveau cercle

-imprimer les modules de formation theorique (clinique + EPS)

-elaborer le programme du stage d'application (le materiel: d'orientation pour les responsables des centres; d'encadrement par les formateurs; d'evaluation des stagiaires)

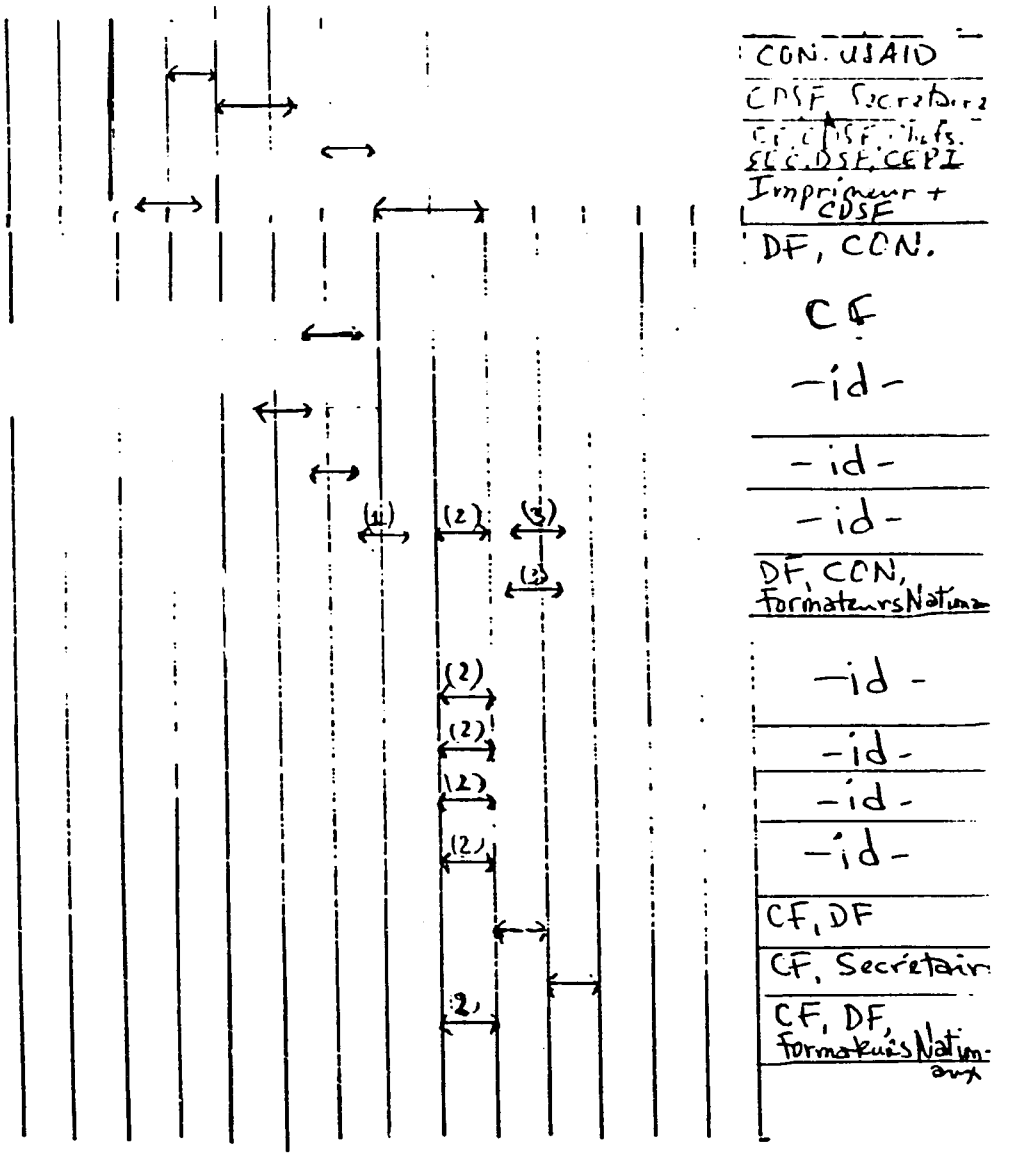
DEMARRAGE DES ACTIVITES DE FORMATION EN P.F. AU NIVEAU DES CERCLES

ELABORATION DES MODULES DE FORMATION NIVEAU ARRONDISSEMENT

DEMARRAGE DES ACTIVITES DE FORMATION EN P.F. NIVEAU ARRONDISSEMENT

ELABORATION DES MODULES DE FORMATION NIVEAU VILLAGE

DEMARRAGE DES ACTIVITES DE FORMATION NIVEAU VILLAGE



Sigle:
Chef DSF: CDSF
Cellule de Formation: CF
Division de la formation DNPFSS: DF
Directeurs Régionaux: DR
Divisionaires Régionaux: Div.F
Divisionaires Bamako + Koulikoro: Div.F.K
Chef d'Equipe Projet Intégré: CEPI
Chefs des Services DSF: Chefs

Consultante USAID: CON.USAID (Aubel)
Consultant: CON. (à déterminer)

4. Identification du contenu des modules de formation en p.f. niveau cercle

Afin d'identifier le contenu des modules de formation en p.f. pour le niveau cercle les etapes dans le Schema IX. (Identificaiton des types et contenu de formation en p.f. necessaire) ont ete suivies.

a. Les normes et procedures en p.f.

Un element de base dans l'elaboration de la strategie de formation en p.f. sont les normes et procedures qui decrivent la facon dans laquelle toutes les prestations en p.f. devraient etre menees. Un draft des normes et procedures a ete prepare en septembre de cette annee et l'equipe a juge important d'etudier ce document et d'y apporter ses suggestions pour completer le contenu et pour l'organisation du document meme. (Ces suggestions sont incluent dans l'Annexe G.)

b. Les activites, taches et sous-taches du personnel en p.f. a chaque niveau

L'autre element de base pour l'elaboration des modules de formation est la definition des activites et taches du personnel en p.f. L'equipe est partie de la definition des activites et taches du personnel decrites dans le plan quinquennal. Dans le plan, cependant, les taches en p.f. sont definies d'une facon assez vague et pas pour tous les niveaux du personnel. Ainsi, le groupe de travail technique a repris ces taches pour les definir en detail et pour identifier les sous-taches de chacun pour les niveaux cercle, arrondissement et village. (Voir Annexe G.)

c. L'analyse des taches

Dans le but de preparer des modules de formation qui prepareront le personnel a accomplir les taches dont ils sont responsables, cette phase consiste a partir des etapes et a identifier les connaissances, attitudes et aptitudes necessaires pour la realisation de chaque tache. (Voir Annexe H, un exemple d'une fiche d'analyse de tache.) Ceci est un travail qui prend du temps mais qui a beaucoup servi plus tard quand il s'agissait d'identifier les themes et le contenu des modules. Par rapport aux phases dans la formation, l'accent est mis sur les connaissances et attitudes. Pendant le stage d'application et pendant l'application pratique au lieu du travail, l'accent est plutot mis sur les attitudes et aptitudes.

d. L'evaluation des competences du personnel en p.f. dans un echantillon des centres de sante

L'etape suivante etait d'effectuer une evaluation dans un petit echantillon de centres ou les prestations de p.f. sont menees

Schema IX.

Identification des types et contenu de formation en p.f. nécessaire

Description de la situation sanitaire/
des problèmes et besoins en p.f.

↓

Définition de la politique nationale
en p.f.

↓

Elaboration des
normes et procédures/tâches et/ou actes
en p.f.

Définition des activités,
de chaque
categorie de
personnel impliquée
dans les activités
de p.f.

(exemples des rôles:
-mener des consultations
en p.f.
-gérer des contraceptives
-recueillir et analyser
des statistiques)

↓

Analyse des tâches spécifiques en matière
de p.f. de chaque categorie de personnel

(exemples pour la
conduite des consul-
tations en p.f.:
-interviewer des clients
-faire l'examen
gynécologique)

↓

Identification des connaissances et
compétances nécessaires pour accomplir
chaque tâche

(exemple pour l'inter-
view des clients:
connaissances:
-les étapes dans un bon
interview
-les comportements
qui bloquent et qui
facilitent la commun-
ication inter-
personnelle
competances:
-la conduite d'un inter-
view suivant les
étapes)

↓

Analyse de besoins en formation:
-personnes déja formées?
-en quoi?
-niveau de performance par rapport aux
compétances nécessaires?

↓

Identification des types et contenu de
formation en p.f. nécessaires

pour observer les prestations en p.f. et d'identifier les lacunes qui existent. A partir de l'analyse de taches et l'identification des connaissances, attitudes et aptitudes necessaires pour mener les differentes activites de p.f., une grille d'observation a ete elaboree. Egalement, une serie de questions etaient elaborees qui devraient servir de base a une courte interview a mener avec le personnel suite a l'observation. (Voir Annexe I., "Evaluation des competences en p.f. du personnel dans les centres de sante")

En raison des contraintes logistiques et de temps, 5 centres dans la region du District de Bamako et de la region de Kouiloro ont ete visites par les membres de l'equipe de travail technique. Les donnees ont ete analysees qualitativement et les resultats sont synthetises ici tache par tache.
(Voir "Resultats de l'evaluation des competences du personnel en p.f. dans les centres" Annexe J.)

1. La reception des clients: Elle est faite d'une facon tres inadequate.

2. Education pour la sante en p.f.: L'EPS individuel n'etait observe dans aucun centre. Une seance d'EPS de groupe etait observee dans un seul centre et elle etait faite d'une facon inadequate.

3. La consultation de contraception: D'une facon generale, elle n'est pas du tout adequate dans la mesure ou certaines etapes dans la consultation sont sautees et ou d'autres etapes sont fait d'une facon mediocre.

4. La consultation de suivi des clients sous contraceptif: Plusieurs des elements de la consultation ne sont pas faits et sinon la consultation est faite d'une facon inadequate.

5. La consultation d'infertilite: Cette consultation n'existe pas dans 4 sur 5 des centres visites. Dans ce centre elle est faite d'une facon passable.

6. La consultation de MST: Cette consultation est faite dans un seul centre et elle y est faite d'une facon passable.

7. La gestion du materiel de p.f.: La gestion du materiel est faite d'une facon mediocre.

8. La gestion de stock des contraceptifs. La gestion de stock est faite d'une facon tres inadequate, du parfois a la meconnaissance des normes et procedures de gestion de la part du personnel, et d'autre part des ruptures de stock.

9. La gestion des donnees de p.f.: La gestion des donnees est faite d'une facon tres inadequate. Les lacunes dans la facon

dans laquelle les registres et rapports d'activites sont tenus peuvent etre du a la meconnaissances des normes et procedures en gestion comme elles peuvent etre du au manque de motivation de la part du personnel.

L'evaluation a montre que les lacunes existent dans l'execution de toutes les taches de p.f. L'equipe qui a mene l'evaluation a formule plusieurs autres conclusions a partir des observations: 1) les locaux des 5 centres ne sont pas adaptes aux besoins des prestations de service de p.f. 2) dans certains centres le personnel charge des prestations de p.f. n'a jamais etait forme dans la matiere 3) certaines lacunes qui existent dans les prestations peuvent etre comblees par la formation. Cependant, d'autres problemes relevent des insuffisances dans les systemes de gestion de materiel, de stocks de contraceptifs et de donnees, du manque d'equipement, de la manque de motivation de la part du personnel, et de l'absence des normes et procedures a respecter par tout le personnel.

e. Les squelettes des modules de formation niveau cercle

A partir de l'analyse de taches du personnel au niveau du cercle, et de l'evaluation des leurs competences en p.f., les priorites en terme de contenu de la formation ont ete degagees. Pour la formation en p.f. clinique et en EPS en p.f. les themes de formation ont ete identifie. (Voir Annexe K.) Deuxiemement, le contenu pour chaque theme etait identifie. (Voir l'exemple d'une squelette de module dans l'Annexe L.)
La prochaine etape sera d'identifier le materiel didactique necessaire pour chaque theme. Cec elements de base seront utilises lors de la formation des formateurs pour le developpement des seances pour chaque theme.

f. Les emplois de temps pour la formation niveau cercle

La derniere etape etait la preparation des brouillons des emplois de temps pour la formation p.f. clinique (12 jours) et pour l'EPS en p.f.
(4 jours). (Ceux-ci se trouve dans l'Annexe M.)

VI. Conclusions

1. Les termes de reference de la consultation et le travail effectue

Le travail accompli pendant cette consultation correspond aux taches decrites dans les revisions des termes de reference du 13 et 17 octobre, avec une exception. Les termes de reference precisent que les objectifs specifiques pour chaque theme des modules de formation seront elabores. Les objectifs specifiques n'ont pas ete elabore mais le contenu detaille de chaque theme etait identifie. Les objectifs specifiques doivent etre elabores lors de la formation des formateurs nationaux et l'elaboration des modules.

2. Les produits de la consultation

Les deux produits de la consultation sont: 1) Le calendrier pour la mise en place de la strategie de formation en p.f. et 2) les squelettes des modules pour la formation en p.f au niveau des cercles (y compris les themes de formation, le contenu de chaque theme et le brouillon de l'emplois du temps pour la formation)

3. L'organisation du travail lors de la consultation

Le travail effectue pendant la consultation etait coordonne par la consultante mais le groupe de travail technique a pleinement participe a toutes les etapes du processus. Un effort particulier etait fait pour renforcer les competences des membres du groupe de travail dans la methodologie d'elaboration des programmes de formation.

4. Composition du groupe de travail technique

Dans le groupe de travail technique les competences de la Cellule de Formation etaient renforces par la participation d'une personne de la Division de Formation de la DNPFSS, et des Divisionaires de Kouikoro et Bamako. La complementarite d'experience et de perspective des differents membres du groupe a surement contribue a la qualite du travail fait.

5. Les responsibilities de la Cellule de Formation

La consultation a permis a la Cellule de Formation d'avoir une vision plus realiste et detaillee du volume du travail dont elle est chargee pour la reformulation des strategies de formation en SMI/PF. Compte tenu de la complexite et de la quantite de travail dont la Cellule de Formation est responsable, l'avis de la consultante est que les ressources humaines actuelles sont insuffisantes.

6. Le calendrier pour la mise en place de la strategie de formation en p.f.

Ce calendrier est provisoire en attendant que la strategie pour la mise en place de la formation SMI soit faite et que les autres responsibilites dont la Cellule de Formation sera chargee pendant l'anness 1989 soient eclaircies.

7. L'importance de la formation par rapport aux lacunes dans les prestations de p.f.

L'evaluation des competences du personnel charge des activites de p.f. effectuee dans les 5 centres, montre que les problemes qui existent dans les prestations de p.f. relevent des defaillances au niveau des competences et comportements du personnel, mais aussi de l'etat des locaux, du materiel et equipement, et des systemes de gestion qui sont inadequats. La formation/recyclage en p.f. contribueront certainement a des ameliorations dans les prestations. Cependant, l'effort pour ameliorer ces services doit porter sur l'ensemble de facteurs qui contribuent a ces lacunes.

VII. Recommandations

1. L'integration des activites de SMI et PF

Une priorite pour la DSF devrait etre l'elaboration de la strategie de formation theorique et pratique SMI en vue de son articulation avec le volet de formation en p.f. Puisque l'intergration des activites de SMI/PF est a la base de la strategie de formation, les prochaines etapes du composant p.f. seront bloquees tant que ce volet complementaire ne sera pas developpe. Le calendrier de travail pour 1989, defini pour la partie p.f. de la strategie est donc provisoire tant que le programme pour l'ensemble des activites SMI/PF n'est pas arrete.

2. La collaboration entre la DSF et la Division de Formation (DNPFSS)

La Cellule de Formation de la DSF et la Divisior de Formation de la DNPFSS sont tous les deux charges de former le personnel du ministere et ils ont l'habitude de collaborer pour organiser des seminaires de formation. Pour assurer une etroite collaboration entre la DSF et la Division de Formation dans l'elaboration et la mise en execution des activites de formation en SMI/PF, un systeme de concertation reguliere pourrait etre institue.

3. Assistance technique en formation en p.f. a la DSF ou a la Division de Formation (DNPFSS)

Dans le passe, il y a eu de l'assistance technique qui visait une des deux institutions et pas l'autre. Toute assistance technique dans le domaine de la formation en p.f. devrait s'inserer dans la strategie de formation prepare conjointement par la DSF et la Division de Formation.

4. La synchronisation des activites d'IEC/EPS et de formation en p.f.

Il est souhaitable que le developpement du materiel d'IEC/EPS en

p.f. soit programme de facon a ce que le materiel d'education individuelle et de groupe soit disponible au moment du demarrage des activites de formation du personnel du niveau cercle.

5. Les lieux du stage pratique en p.f.

Dans les activites de formation en p.f. anterieures, le stage pratique etait un element particulierement faible. D'abord, il est important que le contenu du stage pratique soit etroitement coordonne avec le contenu de la formation theorique. Deuxiemement, un renforcement et/ou reorganisation des centres existants semble etre necessaire s'ils veulent etre adequats pour recevoir des stagiaires.

6. Les stages pratiques en p.f. clinique hors du pays

La formation pratique sur le DIU, depend pour partie de la possibilite que les stagiaires ont a en poser un certain nombre lors du stage pratique. Si pour la formation clinique en p.f. l'objectif est de former tout le personnel dans cette technique, il sera impossible, dans le court terme, de former correctement un nombre important de cliniciens en raison de la faible demande actuelle pour cette methode. En fonction de plusieurs defaillances qui existent actuellement dans les prestations de p.f., et en vue de ce probleme particulier pour la formation sur le DIU, il est recommande que la DSF etudie la possibilite d'organiser des stages pratiques-cliniques dans un pays voisin. Ceci pourrait permettre a certains formateurs nationaux, au personnel des centres qui seront utilises comme centres de demonstration, et a certaines personnes cles au niveau des cercles de renforcer leur competences a travers une experience dans un centre modele de p.f.

Une autre approche a la formation du personnel clinique dans le court terme serait de former seulement une partie du personnel dans cette methode. Toutefois, les stages cliniques a l'etranger pourraient etre envisages pour les formateurs nationaux et le personnel des centres de demonstration.

7. Renforcement de la Cellule de Formation

La Cellule de formation doit etre renforce avec au moins une personne qui ait une grand experience dans l'elaboration et la gestion des programmes de formation. Cette personne pourrait appuyer la cellule pour la mise en place de toutes les activites de formation en SMI/PF.

8. Assistance technique en formation en p.f.

En plus du renforcement de la Cellule de Formation avec des ressources supplementaires a plein temps, d'autres assistances techniques pontuelles devraient etre envisagees pour les activites de formation des formateurs nationaux.

9. Les normes et procedures en p.f.

Une fois les normes et procedures finalisees et approuvees, elles devraient etre mises en vigueur dans tous les centres ou les activites de p.f. sont menees, y compris a l'AMPPF, pour assurer la qualite et la standarisation des prestations.

10. Definition du contenu des programmes de formation a partir des taches du personnel a former.

Pour assurer que le contenu d'une formation est pratique par rapport au travail que les personnes a former sont reponsables, il est recommande que l'elaboration de tout programme de formation part d'une definition detaillee des taches dont le personnel est charge a executer.

11. La revision des programmes d'etude dans les ecoles de sante

Dans le cadre de la revision du contenu des activites de formation en SMI/PF il semble important d'envisager la revision des programmes d'enseignement dans les ecoles de base.

ANNEXE A.

Revision: 4/11/88
DSF
Cellule de formation

Preparation des formateurs nationaux pour la formation en p.f.

Pour les differents types de formation:
- clinique
- gestion de stock de contraceptifs
- gestion des donnees
- gestion du materiel
- EPS

Quellos activites doivent etre menees par les formateurs?
- l'elaboratin des modules et manuels de formation
- l'animation des activites de formation
- l'evaluation des sessions de formation
- le suivi du personnel une fois forme

↓

Quelles sont les taches et sous-tache des formateurs pour chaque activite?

↓

Quelles connaissances et competences doivent-ils avoir?

↓

Le contenu du programme et des modules de formation pour les formateurs

13/10/88

Les activites et taches des formateurs nationaux
dans les activites de formation FP

FORMATEURS NATIONAUX

elaboration:

- les formateurs les plus experimentes contribueront a l'elaboration du programme de formation des formateurs nationaux

-elaborer les modules theoriques et pratiques pour le niveau cercle en p.f. clinique et formation de formateurs

-elaborer le programme des stages d'application pour le personnel du niveau cercle

-elaborer les modules theoriques et pratiques pour le niveau arrondissement en p.f. EPS

-elaborer le programme des stages d'application pour le personnel niveau arrondissement

-elaborer les modules theoriques et pratiques pour le niveau village en p.f. EPS

-elaborer le programme des stages d'application au niveau des villages

Animation

-les formateurs les plus experimentes participent comme co-formateurs dans la formation des formateurs nationaux

-animer les cours theoriques et pratiques au niveau des regions/cercles

-encadrer les stagiares pendant les stages d'application dans les centres de demonstration au niveau de Bamako dans un premier temps

-encadrer les stagiares pendant les stages d'application dans les centres de demonstration au niveau des cercles

-les formateurs do la DSF et des regions appuient les equipes de formation regionales lors des sessions de formation dans les arrondissements

Evaluation

-evaluer les sessions de formation au niveau des regions

Suivi

- les formateurs nationaux (de la DSF et des regions) sont charges du suivi du personnel forme au niveau des cercles

-les formateurs de la DSF et des regions elaborent les objectifs specifiques et instruments de suivi pour le personnel niveau cercle

-les formateurs nationaux de la DSF et des regions sont charges du suivi des formateurs regionaux quand ils menent des formations au niveau de l'arrondissement

20/10/88

Les activites et taches des formateurs regionaux
dans les activites de p.f.

Formateurs regionaux

Animation

-animer les cours theorique et pratiques en p.f. EPS au niveau des arrondissements

-encadrer les stagiaires du niveau arrondissement pendant les stages d'application

-encadrer le personnel au niveau arrondissement lors des activites pratiques au lieu de travail

Evaluation

-evaluer les sessions de formation au niveau des cercles

-evaluer les sessions de formation au niveau des arrondissements

Suivi

-suivre/evaluer la performance du personnel dans les centres au niveau arrondissemont d'une facon continue

ANNEXE B.

21/10/88

Etapes dans l'élaboration des modules de formation pour un niveau donné

1. définir les tâches et sous-tâches de l'agent dans les activités de p.f.

2. pour chaque sous-tâche identifier les connaissances, attitudes et aptitudes nécessaires pour l'accomplir

3. évaluer les connaissances, attitudes et aptitudes du personnel charge des activités de p.f. pour identifier les lacunes (par rapport au no 2.) et pour définir les besoins prioritaires en formation

4. à partir de no. 2. et 3. identifier la nature de la formation nécessaire et les thèmes de chaque module de formation pour chaque programme de formation

5. à partir des modules identifiés, faire un brouillon de l'emplois du temps pour chaque programme de formation

6. à partir des connaissances, attitudes et aptitudes par thème définir le contenu spécifique pour chaque module de formation

---

7. identifier le matériel didactique pour chaque thème dans chaque module

8. identifier les techniques pédagogiques pour chaque module

9. identifier le temps nécessaire pour chaque séance pédagogique

10. élaborer les plans de cours détaillés pour chaque module

ANNEXE C.

15/10/88

<u>Organisation des modules de formation</u>

1. titre du module
   ex: EPS

2. objectifs du module

3. thèmes traités dans le module
   exs. l'entretien individuel
   animation de groupes
   communication verbale and non-verbale

4. matériel didactique

5. méthodes d'enseignement
   exs. jeu de rôle
   travail en petits groupes

6. temps

7. évaluation

ANNEXE D

20/10/88

Choix des centres pour le stage d'application en p.f.

Les criteres pour le choix des centres pour le stage pratique sont entre autres: l'organisation du centre; la formation du personnel; le respect des normes et procedures en p.f.; la demande pour les poses de DIU. A titre d'exemple, une analyse a ete faite de trois centres a Bamako pour determiner le nombre de poses de DIU faites par jour et a base de ce chiffre, de determiner la duree des stages necessaires pour atteindre un certain nombre de pose de DIU par stagiaire. Les trois centres choisis sont ceux qui ont le maximum de frequentation en p.f. a Bamako. Ceci implique que pour les autres centres il faut s'attendre a un nombre de poses de DIU moindre et un plus grand nombre de jours necessaires par stagiaires. Voici les estimations sur le nombre de jours de stage necessaires dans chacun des 3 centres, basees sur un objectif de 7 poses par stagiaires (2 observations et 5 poses.)

centre	no. de poses par jour	no. de jrs. necessaire pour un stagiaire a atteindre l'objectif (7 poses)
1. Badalabougou	0.16	44 jrs.
2. AMPPF	0.70	10 jrs.
3. PMI Centrale	0.34	21 jrs.

3 Novembre 1986

DIVISION SANTE FAMILIALE

Cellule de la Formation

UN SYSTEME DE SUIVI DES ACTIVITES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Identification des activités de planification familiale.	Identification des Normes et Procédures en Planification F.	Formation/Orientation du personnel aux normes et procédures.	Mise en exécution des procédures par le personnel M.S.P.	Suivi des activités en fonction des normes et procédures	Utilisation des résultats du suivi pour améliorer les activités
1) consultations en planification familiale. 2) E.P.S. en P.F.	(Définir comment les tâches doivent être faites, quand, où et par qui). - Procédures pour la consultation de : . contraception . suivi de la contraception . M.S.T. . infertilité - Procédures de gestion : . matériel . contraceptifs . données - Education : . individuelle . de groupe au centre . hors du centre	Il est important que tout personnel qui joue un rôle dans les activités comprennent : 1) pourquoi ces procédures ? 2) Comment systèmes devraient fonctionner Les personnes responsables pour l'exécution des activités PF dans les centres doivent avoir une formation approfondie à leurs tâches.	- au niveau village - au niveau arrondissements - au niveau cercle.	Eléments du suivi : Est-ce que les activités se réalisent ? Est-ce que les procédures/système sont suivis ? Est-ce que le personnel est suffisamment formé ? Quels problèmes rencontrent-ils ? Méthodes de suivi: Discussion des rapports écrits par le personnel du terrain. Réunions périodiques du personnel au niveau des centres et de la région Entretiens individuels avec le personnel sur le terrain.	1) Identifier comment modifier/renforcer les procédures/systèmes de travail 2) Identifier les besoins supplémentaires en formation du personnel. 3) Identifier comment mieux motiver le personnel à réaliser les procédures/tâches.

Les normes et procédures doivent être écrites, et distribuées à toutes personnes concernées.

Feed-back

ANNEXE E.

31/10/88
DSF
Cellule de formation

Proposition pour l'organisation du document
des normes et procedures en p.f.

1. Introduction: l'integration de la SMI/PF dans les activites des centres

2. Activites p.f. du personnel aux differents niveaux

3. Organisation physique par niveau

4. Le materiel pour les activites de p.f. par niveau

5. Les modalites de prestation de services (horaires de consultations, conditions d'admission etc.)

6. Niveau cercle

a) consultations en p.f. clinique
b) EPS en p.f.

7. Niveau arrondissement

a) EPS en p.f.
b) consultations en p.f. pour les methodes non-prescriptibles (condoms et spermicides) et suivi des clients sous-contraceptifs

8. Niveau village

a) EPS en p.f.

ANNEXE F

15/10/80

Strategie de suivi des prestations en p.f.

au niveau d'une region dans les centres de sante

niveau cercle	qui fait le suivi?	combien sont-ils?	quelle periodicite?
			niveau central = 1 fo " region = 2 " cercle = 4
personnel charge des prestations en p.f. dans les centres de sante (moyen de 7 centres par regions)	formateurs nationaux: (DSF) (region)	6 disponible 2 Divisionaires	1Xpar an 1Xpar mois

---

Le suivi des prestations en p.f. dans les centres de sante doit etre assure par les 2 Divisionaires dans chaque region appuyes par les formateurs nationaux de la DSF. Les formateurs de la DSF devraient faire une visite de suivi par an dans chaque centre de sante. Les Divisionaires de la region devraientd faire une visite de suivi par mois dans chaque des centres de sante.

La definition de la strategie de suivi doit inclure:

1. la definition des objectifs specifiques du suivi des centres
2. l'elaboration des instruments de [illegible] du systeme d'utilisation des information recueillies

ANNEXE G.

31/10/88
DSF
Cellule de formation

Suggestions du groupe de travail technique
pour completer les normes et procedures en p.f.

I. Suggestions pour la forme du document

1. Introduction: situer dans ce chapitre les activites de p.f. dans l'ensemble des activites SMI/PF en mettant l'accent sur l'integration (Voir chapitre IV, page 4, Elements de Normes et Procedures de P.F.)

2. Commencer par la specification des activites en p.f. du personnel aux differents niveaux de structure de sante. (Voir tableau d'Activites p.f. du Personnel aux Differents Niveaux)

3. Preciser l'organisation physique de la structure aux differents niveaux.

4. Preciser le materiel et l'equipement par niveau de structure. Cette precision devra porter sur la quantite du materiel.

5. Organiser le contenu du document a partir des taches et sous-taches du personnel par niveau. (Voir Activites et taches du personnel en p.f. aux differents niveaux de structure.)

6. Preciser les modalites de prestation des services (Horaires: chap. V, pg. 5; conditions d'admission des clients en p.f: chap. VI, pg. 6)

7. Pour chaque sous-tache specifier les attitudes et aptitudes necessaires. (Voir analyse des taches faite par le groupe de travail technique)

II. Suggestions pour le contenu du document

1. Remplacer "formation sur le tas" par "formation en p.f. du personnel en cours d'emploi." (Voir page 3 des normes et procedures)

2. Lors des discussions sur les activites p.f. du personnel, definir la facon dont les activites SMI/PF devront etre integrees dans les centres de sante a tous les niveaux.

3. Donner des instructions sur l'organisation de l'espace de travail aux differents niveaux. (Voir pg. 3, Structure physique)

4. Preciser la quantite minimale de materiel necessaire pour mener les activites aux differents niveaux de structure. (Revoir et adapter la liste de l'equipement presenter en annexe des normes et procedures en p.f.)

5. Inclure les informations du chap. VIII au chap. XIII dans les taches et sous-taches du personnel par niveau.

6. Elaborer le contenu des chapitres sur la consultation de MST et la consultation d'infertilite

ANNEXE G_1.

29/10/88
DSF
Cellule de formation

Activites et taches du personnel en p.f. aux differents niveaux de structure

ACTIVITES

Niveau cercle

1. consultations en p.f. clinique

2. EPS en p.f.

3. formation et suivi du personnel niveau arrondissement

Niveau arrondissement

1. EPS en p.f.

2. consultations en p.f. pour les methodes non-prescriptibles (condoms et spermicides) et le suivi des clients sous-contraceptifs

3. formation et suivi du personnel niveau village

Niveau village

1. EPS en p.f.

27/10/88
DSF
Cellule de formation

Niveau cercle:

Taches du personnel en p.f. par activite

ACTIVITE NO. 1: Consultations en p.f. clinique

Taches:

1. recevoir les clients

2. consulter les clients pour la contraception

3. faire la consultation de suivi des clients sous contraceptif

4. consulter les clients pour l'infertilite

5. consulter les clients pour les MST

6. gerer le stock de contraceptifs

7. gerer les donnees des consultations en p.f.

8. gerer le materiel de p.f.

ACTIVITE NO. 2: EPS en p.f.

Taches:

1.donner des conseils individuels en p.f. lors des activites SMI du centre en fonction des cas

2. mener des causeries de groupe en p.f. au centre

3. organiser des seances d'EPS en groupe en dehors du centre

ACTIVITE NO. 3: Formation et suivi du personnel niveau arrondissement

Taches:

1. animer des session de formation et recyclage pour le niveau village

2. evaluer les session de formation

3. faire le suivi du personnel forme au niveau du village

Niveau cercle

ACTIVITE NO. 1: consultations en p.f. clinique

Tache no: 1

[recevoir les clients a leur arrivee au centre]

Sous-taches:

1. saluer les clients a leur arrivee
2. demander le motif de la visite
3. orienter les clients suivant le motif de la visite
4. inscrire les clients dan les registres

Tache no: 2

[consulter les clients pour la contraception]

Sous-taches

1. accueillir les clients
2. mener l'interrogatoire
3. faire l'examen general
4. faire l'examen gynecologique
5. aider les clients a choisir une methode
6. demander les examens complementaires
7. donner la methode
8. donner des information supplementaires sur la methode choisie
9. rassurer les clients
10. fixer le prochain rendez-vous

Tache no: 3

[faire la consultation de suivi des clients sous contraceptif]

Sous-taches

1. accueillir les clients
2. faire l'interrogatoire de suivi
3. faire les examens necessaires
4. expliquer le resultat des examens
5. rassurer les clients
6. reapprovisioner suivant la methode
7. fixer le rendez-vous pour la prochaine visite

Tache no: 4

[consulter les clients pour l'infertilite]

Sous-taches

1. accueillir les clients
2. faire l'interrogatoire
3. faire l'examen general
4. faire l'examen gynecologique
5. expliquer les resultats des examens
6. demander les examens complementaires
7. rassurer les clients
8. traiter et/ou referer
9. fixer le prochain rendez-vous

Tache no: 5

[consulter les clients pour les MST]

Sous-taches ·

1. accueillir les clients
2. faire l'interrogatoire
3. faire l'examen general
4. faire l'examen gynecologique
5. expliquer les resultats des examens
6. demander les examens complementaires
7. rassurer les clients
8. traiter ou referer les clients et les partenaires
9. fixer le prochain rendez-vous

Tache no: 6

[gerer le stock de contraceptifs]

Sous-taches

1. estimer le besoin en contraceptifs
2. faire la commande periodique de contraceptifs
3. receptionner les contraceptifs
4. stocker les contraceptifs
5. tenir a jour les fiches et les registres de gestion

Tache no: 7

[gerer les donnees des consultations de p.f.]

Sous-taches

1. tenir a jour les registres et fiches de consultation en p.f.
2. rediger les rapports d'activites mensuels de p.f.

Tache no: 8

[gerer le materiel de p.f.]

Sous-taches

1. estimer le besoin en materiel
2. faire la commande periodique de materiel
3. receptionner le materiel
4. entretenir le materiel de p.f.
5. tenir les fiches et registres de gestion du materiel en p.f.

ACTIVITE NO. 2: EPS en p.f.

Tache no: 1

[donner des conseils individuels en p.f. lors des activites SMI du centre en fonction des cas]

Sous-taches:

1. accueillir les clients

2. mener l'interrogatoire

3. donner des informations sur les avantages du p.f. et sur les differentes methodes

4. orienter les clients vers la consultation de contraception

Tache no: 2

[mener des causeries de groupe sur le p.f. au centre]

Sous-taches:

1. preparer le contenu de la causerie

2. preparer le materiel de la causerie

3. accueillir les clients

4. installer l'auditoire

5. animer la seance de causerie

6. orienter les clients vers les services de p.f.

Tache no: 3

[organiser des seances d'EPS en groupe en dehors du centre]

Sous-taches

1. mener une enquete communautaire sur le p.f.

2. preparer le contenu de la causerie

3. preparer le materiel educatif et logistique

4. reunir la population

5.accueillir les participants

6. installer l'auditoire

7. animer la seance de causerie

8. orienter les participants vers les services de p.f.

ACTIVITE NO. 3: Formation et suivi du personnel niveau arrondissement *

Tache no: 1

[animer les session de formation et recyclage pour le niveau arrondissement et village]

Sous-taches:

1. animer les cours theoriques et pratiques en p.f. EPS au niveau des arrondissements

2. encadrer les stagiaires du niveau arrondissement pendant les stages d'application

3. encadrer le personnel au niveau arrondissement lors des activites pratiques au lieu de travail

Tache no: 2

[evaluer les sessions de formation]

Sous-taches:

1. evaluer les session de formation au niveau des arrondissements

Tache no: 3

[faire le suivi du personnel forme au niveau de l'arrondissement et du village]

Sous-taches:

1. suivre/evaluer la performance du personnel dans les centres au niveau arrondissement d'une facon continue

* Pour des contraintes de temps, l'analyse de taches pour la formation et le suivi du personnel n'a pas pu etre faite. Elle pourrait etre faite ulterieurement.

26/10/88

Niveau cercle:

Taches du personnel en p.f. Education pour la sante

ACTIVITE: EPS en p.f.

1. donner des conseils individuels en p.f. lors des activites SMI du centre en fonction des cas

2. mener des causeries de groupe en p.f. au centre

3. organiser des seances d'EPS en groupe en dehors du centre

Niveau cercle

Tache no: 1

[donner des conseils individuels en p.f. lors des activites SMI du centre en fonction des cas]

Sous-taches:

1. accueillir les clients

2. depister les clients qui ont besoin de conseils en p.f.

3. donner des informations sur les avantages du p.f. et sur les differentes methodes

4. orienter les clients vers la consultation de contraception

Niveau cercle

Tache no: 2

[mener des causeries de groupe sur le p.f. au centre]

Sous-taches:

1. preparer le contenu de la causerie

2. preparer le materiel de la causerie

3. accueillir les clients

4. installer l'auditoire

5. animer la seance de causerie

6. orienter les clients vers les services de p.f.

Niveau cercle

Tache no: 3

[organiser des seances d'EPS en groupe en dehors du centre]

Sous-taches

1. mener une enquete communautaire sur le p.f.

2. preparer le contenu de la causerie

3. preparer le materiel educatif et logistique

4. reunir la population

5.accueillir les participants

6. installer l'auditoire

7. animer la seance de causerie

8. orienter les participants vers les services de p.f.

27/10/88

Niveau arrondissement

Taches du personnel en p.f. par activite

ACTIVITE NO. 1: EPS en p.f.

Taches:

1. donner des conseils individuels en p.f. lors des activites SMI du centre en fonction des cas

2. mener des causeries de groupe en p.f. au centre

3. mener des seances d'EPS en groupe en dehors du centre

ACTIVITE NO. 2: Consultations en p.f.

Taches:

1. mener des consultations pour les methodes de contraception non prescriptibles (condoms et spermicides)

2. mener des consultations de suivi des clients sous contraceptifs (DIU, pilules injectables)

3. consulter les clients pour les MST

4. referer les clients pour l'infertilite

5. gerer le stock de contraceptifs

6. gerer les donnees des consultations en p.f.

7. gerer le materiel de p.f.

ACTIVITE NO. 3: Formation et suivi du personnel niveau village

Tache no: 1

[animer les session de formation et recyclage pour le niveau arrondissement et village]

Tache no: 2

[evaluer les sessions de formation]

Tache no: 3
[faire le suivi du personnel forme au niveau de l'arrondissement et du village]

26/10/88

Niveau arrondissement

ACTIVITE No. 1: EPS en p.f.

Tache no: 1

[donner des conseils individuels en p.f. lors des activites SMI du centre en fonction des cas]

Sous-taches:

1. accueillir les clients

2. mener l'interrogatoire

3. donner des informations sur les avantages du p.f. et sur les differentes methodes

4. orienter les clients vers la consultation de contraception

Tache no: 2

[mener des causeries de groupe sur le p.f. au centre]

Sous-taches:

1. preparer le contenu de la causerie

2. preparer le materiel de la causerie

3. accueillir les clients

4. installer l'auditoire

5. animer la seance de causerie

6. orienter les clients vers les services de p.f.

Niveau arrondissement

Tache no: 3

[organiser des seances d'EPS en groupe en dehors du centre]

Sous-taches

1. mener une enquete communautaire sur le p.f.

2. preparer le contenu de la causerie

3. preparer le materiel educatif et logistique

4. reunir la population

5.accueillir les participants

6. installer l'auditoire

7. animer la seance de causerie

8. orienter les participants vers les services de p.f.

Niveau arrondissement

ACTIVITE NO. 2: Consultations en p.f.

Tache no: 1.

[mener des consultations pour les methodes de contraception non prescriptibles (condoms et spermicides)]

Sous-taches:

1.accueillir les clients

2. faire l'interrogatoire

3. aider le client a choisir une methode

4. orienter le client vers le centre de sante de cercle si le choix porte sur une methode prescriptible

5. donner des condoms ou spermicides si tel est le choix

6. donner les informations supplementaires sur la methode choisie

7. rassurer le client

8. fixer le prochain rendez-vous

Tache no: 2

[mener des consultations de suivi des clients sous contraceptifs prescriptibles (DIU, pilules, injectables)]

Sous-taches:

1. acceuillir les clients

2. faire l'interrogatoire

3. Faire les examens necessaires

4. expliquer le resultats des examens

5. referer les clients qu cercle en cas de complications

6. rassurer le client

7. reapprovisionner le client s'il n'y a pas de complications

Tache no: 3

[consulter les clients pour les MST]

Sous-taches:

1. accueillir les clients
2. faire l'interrogatoire
3. faire l'examen general
4. faire l'examen gynecologique
5. expliquer les resultats des examens
6. rassurer les clients
7. traiter ou referer les clients et les partenaires
8. fixer le prochain rendez-vous

Tache no: 4

[referer les clients pour l'infertilite]

Sous-taches:

1. accueillir les clients
2. faire l'interrogatoire
3. faire les examens preliminaires
4. expliquer les resultats des examens
5. rassurer les clients
6. orienter les clients vers les centres de reference
7. mener des consultations des clients suite a la reference

Tache no: 5

[gerer le stock de contraceptifs]

Sous-taches:

1. estimer le besoin en contraceptifs
2. faire la commande periodique de contraceptifs
3. receptionner les contraceptifs
4. stocker les contraceptifs
5. tenir a jour les fiches et les registres de gestion

Tache no: 6

[gerer les donnees des consultations de p.f.]

Sous-taches

1. tenir a jour les registres et fiches de consultation en p.f.
2. rediger les rapports d'activites mensuels de p.f.

Tache no: 7

[gerer le materiel de p.f.]

Sous-taches

1. estimer le besoin en materiel
2. faire la commande periodique de materiel
3. receptionner le materiel
4. entretenir le materiel de p.f.
5. tenir les fiches et registres de gestion en p.f.

31/10/88
DSP
Cellule de formation

Niveau village:

Taches du personnel en p.f.

Activite: EPS en p.f.

Taches:

1. donner des conseils individuels en p.f. lors des activites de SMI

2. organiser des seances d'EPS en groupe au village sur le p.f.

3. Referer les clients pour la consultation de p.f. (contraception, MST, infertilite)

Tache no. 1:

[donner des conseils individuels en p.f. lors des activites de SMI]

Sous-taches:

1. accueillir les clients

2. mener l'interrogatoire

3. donner des informations sur les avantages du p.f. et sur les differentes methodes

4. orienter les clients vers la consultation de p.f.

Tache no: 2

[organiser des seances d'EPS en groupe au village sur le p.f.]

Sous-taches

1. mener une enquete communautaire sur le p.f.

2. preparer le contenu de la causerie

3. preparer le materiel educatif et logistique

4. reunir la population

5. accueillir les participants

6. installer l'auditoire

7. animer la seance de causerie

8. orienter les participants vers les services de p.f.

Tache No. 3:

[referer les clients pour la consultation de p.f. (contraception, MST, infertilite]

Sous-taches:

1. accueillir les clients

2. faire l'interrogatoire

3. rassurer les clients

4. orienter les clients vers les centres de reference

06/01/89 11:20 ☎202 862 1947 AED WASH 004

Fiche d'analyse de tâche

ANNEXE H.

Formation en PF

Cercle

Faire la consultation des clients pour la contraception

tâches	Connaissances	attitudes	aptitudes
les clients	- Connaître les croyances et attitudes du milieu - Connaître les formules de salutations en usage dans le milieu - Connaître les facteurs qui encouragent ou décourag- ent les clients lors des con- sultations en PF. - Connaître l'organisation de l'espace de travail	être souriant être respectueux être courtois	- Saluer le client avec chaleur - Inviter le client à l'arrivée. - Ne pas faire attendre le client - Rendre l'espace propre - Savoir donner des information sur les méthodes de contraception
l'interro-	- Connaître les informations à recueillir en consultation de contraception - Connaître les supports de données à remplir pendant l'interrogatoire - Connaître les éléments de la communication - Connaître les obstacles à la communication - Connaître l'importance de la relation personnel-client	être discret être courtois	- Prendre 1 seul client à la fois - Savoir poser des questions - Savoir remplir les supports de données. - Eviter les comportements qui peuvent bloquer la communication - Savoir mettre le client à l'aise

ANNEXE I.

28/10/88
DSF
Cellule de formation

Evaluation des competences en p.f. du personnel dans les centres de sante

I. But de l'evaluation

En vue d'elaborer les modules de formation en p.f. du personnel, des taches normalement devolues au personnel des centres de sante ont ete identifiees. Ensuite des visites ont ete organisees dan les centres pour evaluer la performance du personnel sur chacune des taches.

II. Objectifs de l'evaluation

Les objectifs de l'evaluation consiste a evaluer la performance du personnel dans:

1. la reception des clients
2. l'EPS en p.f.
3. la consultation de contraception
4. la consultation de suivi des clients sous contraceptifs
5. la consultation d'infertilite
6. la consultation de MST
7. la gestion du materiel de p.f.
8. la gestion des stocks de contraceptifs
9. la gestion des donnees de p.f.

III. Methodologie

Les methodes de collecte de donnees utilisees etaient l'observation des consultations en p.f. et l'interview du personnel dans plusieurs centres du District de Bamako et de la region de Koulikoro.

IV. Instruments de collecte de donnees

Une grille d'observation et un questionnaire ont ete elabores a partir des connaissances, attitudes et aptitudes necessaires pour chaque tache. (Voir grille d'observation et questionnaire)

V. Choix des centres

A cause des contraintes de temps, l'evaluation a ete menee dans 5 centres seulement. Les criters de choix des centres a visiter etaient:

- la frequentation des centres
- les jours de consultation p.f.
- la proximite des localites choisies

Les centres retenus sont: la CASFN, l'AMPPF, le Centre de Sante de Sogoniko et le Centre de Sante du Quartier Mali pour le District de Bamako; la PMI de Kati pour la region de Koulikoro.

VI. Calendrier de visites

Les visites ont ete effectuees suivant le calendrier suivant:

-Mercredi 26/10/88: Sogoniko et Quartier Mali
-Jeudi 27/10/88: AMPPF et CASFN
-Vendredi 28/10/88: Kati
-Mardi 1/11/88: Kati

L'evaluation a ete menee par: Ami Toure et Aoua Traore de la DSF,; Fatou Coulibaly du District de Bamako; et Judi Aubel consultante de USAID.

ANNEXE J.

4/11/88
DSF
Cellule de formation

Resultats de l'evaluation des competences du personnel en p.f. dans les centres

Analyse des information recueillies

A partir des information receuillies dans les 5 centres, une analyse qualitative a ete faite. Cela nous a permis de degager les tendances dans la performance du personnel par rapport aux 9 taches en p.f.

Une echelle d'appreciation a ete utilisee pour evaluer ;chaque sous-tache. (Voir grille d'observation) Les paliers de l'echelle sont: bien fait; passable; mediocre; et pasf fait.

Synthese des resultats par tache

Tache no: 1 la reception des clients
D'une facon generale, la reception des clients est tres inadequate.

Sous-taches:

1. saluer les clients a leur arrivee: mediocre

2. demander le motif de la visite: mediocre

3. orienter les clients suivant le motif de la visite: pas fait

4. inscrire les clients dan les registres: mediocre

Tache no: 2 EPS en p.f.
L'EPS individuelle n'etait observe dans aucun centre. Une seance d'EPS de groupe etait observee dans un seul centre et elle etait faite d'une facon inadequate.

Sous-taches:

1.faire des seances d'EPS individuelles: pas fait

2. mener des causeries de groupe en p.f. au centre: fait dans un seul centre, passable

Tache no: 3 la consultation de contraception
D'une facon generale, elle n'est pas du tout adequate.

Sous-taches

1. accueillir les clients: mediocre

2. mener l'interrogatoire: mediocre

3. faire l'examen general: le plus souvent pas fait; dans les cas ou il est fait-mediocre

4. faire l'examen gynecologique: beaucoup d'etapes pas faites, ce qui est fait-mediocre

5. aider les clients a choisir une methode: pas fait (le personnel decide pour le client)

6. demander les examens complementaires: pas fait

7. donner la methode: mediocre

8. donner des information supplementaires sur la methode choisie: mediocre

9. rassurer les clients: pas fait

10. fixer le prochain rendez-vous: mediocre

Tache no: 4 la consultation de suivi des clients sous contraceptif
Plusieurs elements de cette consultation ne sont pas fait. Sinon la consultation est faite d'une facon inadequate.

Sous-taches

1. accueillir les clients: mediocre

2. faire l'interrogatoire de suivi: mediocre

3. faire les examens necessaires: pas fait

4. expliquer le resultat des examens: mediocre

5. rassurer les clients: pas fait

6. reapprovisioner suivant la methode: mediocre

7. fixer le rendez-vous pour la prochaine visite: mediocre

Tache no: 5 consultation d'infertilite (dans un seul centre)
Dans ce centre elle est faite d'une facon passable.

Sous-taches

1. accueillir les clients: passable

2. faire l'interrogatoire: passable

3. faire l'examen general: passable

4. faire l'examen gynecologique: passable

5. expliquer les resultats des examens: mediocre

6. demander les examens complementaires: mediocre

7. rassurer les clients: bien fait

8. traiter et/ou referer: passable

9. fixer le prochain rendez-vous: mediocre

Tache no: 6 consultation de MST (faite dans un seul centre)
Cette consultation est faite d'une facon passable.

Sous-taches

1. accueillir les clients: passable

2. faire l'interrogatoire: passable

3. faire l'examen general: passable

4. faire l'examen gynecologique: passable

5. expliquer les resultats des examens: passable

6. demander les examens complementaires: mediocre

7. rassurer les clients: passable

8. traiter ou referer les clients et les partenaires: passable

9. fixer le prochain rendez-vous: passable

Tache no: 7 gestion du materiel de p.f.
La gestion du materiel est faite d'une facon mediocre.

Sous-taches

1. estimer le besoin en materiel: mediocre

2. faire la commande periodique de materiel: mediocre

3. receptionner le materiel: mediocre

4. entretenir le materiel de p.f.: mediocre

5. tenir les fiches et registres de gestion du materiel en p.f.: mediocre

Tache no: 8 la gestion de stock des contraceptifs
La gestion de stock est faite d'une facon tres inadequate.

Sous-taches

1. estimer le besoin en contraceptifs: mediocre

2. faire la commande periodique de contraceptifs: mediocre

3. receptionner les contraceptifs: mediocre

4. stocker les contraceptifs: mediocre

5. tenir a jour les fiches et les registres de gestion: mediocre

Tache no: 9 gestion des donnees de p.f.
La gestion des donnees est faite d'une facon tres inadequate.

Sous-taches

1. tenir a jour les registres et fiches de consultation en p.f.: mediocre

2. rediger les rapports d'activites mensuels de p.f.: mediocre

Conclusions

L'evaluation a montre qu'il existe des lacunes dans l'execution de toutes les 9 taches. Les probables causes de ces lacunes, d'apres d'equipe qui a effectue l'evaluation, sont enumerees ici:

Tache en p.f.	Causes probables des lacunes
no.1 la reception des clients	-manque de formation en communication interpersonnelle
no.2 EPS en p.f.	-manque de formation -manque de motivation
no.3 la consultation de contraception	-meconnaissances des normes et procedures en p.f. -manque de materiel de gynecologie -moyen inadequat de sterilisation -manque de formation en technique de consultation et entretien de materiel

no.4	la consultation de suivi des clients sous contraceptifs	-manque de formation en communication et en technique de consultation -meconnaissance des normes et procedures en p.f. -manque de materiel d'examen
no.5	la consultation d' infertilite (existe dans un seul des 5 centres)	-meconnaissance des normes et procedures -manque de formation en communication interpersonnelle
no.6	la consultation de MST (existe dans un seul des 5 centres)	-meconnaissance des normes et procedures -manque de formation en communication interpersonnelle
no.7	gestion du materiel de p.f.	-meconnaissance des normes et procedures en p.f. -manque de formation en gestion -manque de materiel d'examen -rupture de stock -meconnaissance des procedures d' entretien de materiel
no.8	gestion de stocks de contraceptifs	-meconnaissance des normes et procedures de gestion -rupture de stock -manque de moyen de transport pour acheminer la commandde -definition du circuit de commande et distribution pas claire -manque de formation en gestion
no.9	gestion des donnees de p.f.	-manque de motivation du personnel -meconnaissances des normes et procedures de gestion -manque d'uniformisation des fiches de recueil de donnees au niveau national -manque de feedback du niveau central au personnel des centres

Observations et conclusions generales

1. D'une facon generale, les locaux dans les 5 centres ne sont pas adaptes aux besoins des prestations de service de p.f.

2. Quelquefois le personnel qui mene les activites de p.f. n'a recu aucune formation dans la matiere.

3. L'evaluation nous a permis d'identifier les lacunes dont certaines peuvent etre combler par la formation du personnel. Cependant, nous constatons que l'amelioration des prestations de p.f. depend egalement des actions telles que:

a. la definition des normes et procedures pour toutes les activites de p.f.
b. le renforcement des systemes de gestion de materiel, de stocks de contraceptifs et de donneesa tous les niveaux
c. l'equipement adequat des centres
d. la motivation du personnel

7/11/88
DSF
Cellule de formation

ANNEXE K.

Niveau cercle

Modules et themes de formation

Module de formation: p.f. clinique

Sous- module no. 1: Techniques de p.f.

Themes de formation:

1. anatomie et physiologie de l'appareil genital feminin

2. anatomie et physiologie de l'appareil genital masculin

3. education a la vie familiale

4. la sterilite

5. espacement de naissances

6. l'espacement des naissances

7. les methodes contraceptives

8. MST

Sous-module no. 2: Gestion des activites de p.f.

Themes de formation:

1. la gestion du materiel de p.f.

2. la gestion des donnees des consultations de p.f.

3. la gestion des stocks de contraceptifs

4. l'organisation des services de p.f.

Sous-module no. 3: EPS en p.f.

Themes de formation:

1. seances individuelles d'EPS

2. seances de groupe d'EPS

3. seances d'EPS hors du centre

Module de formation: EPS en p.f.

Sous-module no. 1: Connaissances de base en p.f.

Themes de formation:

1. espacement de naissances

2. methodes contraceptives

3. MST

4. infertilite

Sous-module no. 2: Techniques d'EPS

Themes de formation:

1. communication humaine

2. seances individuelles d'EPS

3. seances de groupe d'EPS

4. seances d'EPS hors du centre

ANNEXE L.

11/88
DSF
Cellule de formation

Squelette de module de formation en p.f.

Niveau: cercle

Module de formation: p.f. clinique

Sous-module n° 1: Technique de P.F.

Theme de formation n° 12	Contenu	materiel didactique
· Les méthodes contraceptives	- Croyances et attitudes du milieu - Facteurs qui encouragent ou découragent les clients lors de consultations de P.F. - Processus de la communication - Facteurs qui bloquent la communication - Technique d'E.P.S. - Anatomie et physiologie de la reproduction humaine - Mode d'action, indications, contre-indications, effets secondaires, avantages, inconvénients et efficacité des méthodes. - organisation de l'espace de travail - informations à recueillir en clientèle de contraception - Supports de données à remplir pdt l'~~entrevue~~ la consultation de contraception et	

Module · PF clinique (suite)

Sous module : Techniques de P

Page 2

Theme de formation 12 (suite	Contenu	materiel didactique
- Les méthodes contraceptives	Examen général : importance et matériel - étapes Examen gynecologique : importance matériel et étapes Examens nécessaires selon la méthode en consultation de contraception et de suivi Normes et procédures en consultation de contraception et de suivi Instructions aux utilisateurs/trices de méthodes contraceptives	

Annexe M.

Personnes rencontrees

MSPAS

Dr. Suzanne Bocoum, Directrice de l Division de Sante Familiale
Dr. Bocar Toure, Directeur de la Direction de Planification et de Formation
Dr. Sidibe, Programme de Lutte Contre les Maladies Diarrheiques
Dr. Fode Coulibaly, Responsable de la Section d'EPS
Mme. Amy Toure, Responsable de la Cellule de Formation
Mme. Aoua Traore, Cellule de Formation
Mme. Fatou Coulibaly, Divisionaire, District de Bamako
Mme. Masaran, Divisionaire, Region de Koulikoro
Mme. Oumou Cheikh, Division de Formation, DPFSS

USAID

Mr. Dennis Brennan, Directeur de la Mission
Mr. Neil Woodruff, Health and Population Officer
Mr. Tata Sangare, Assistant to Health and Population Officer
Dr. Maryse Pierre Louis, Chef de l'Equipe du Projet Integre de Sante Familiale
Mr. Rachid, Project Integre de Sante Familiale

AMPPF

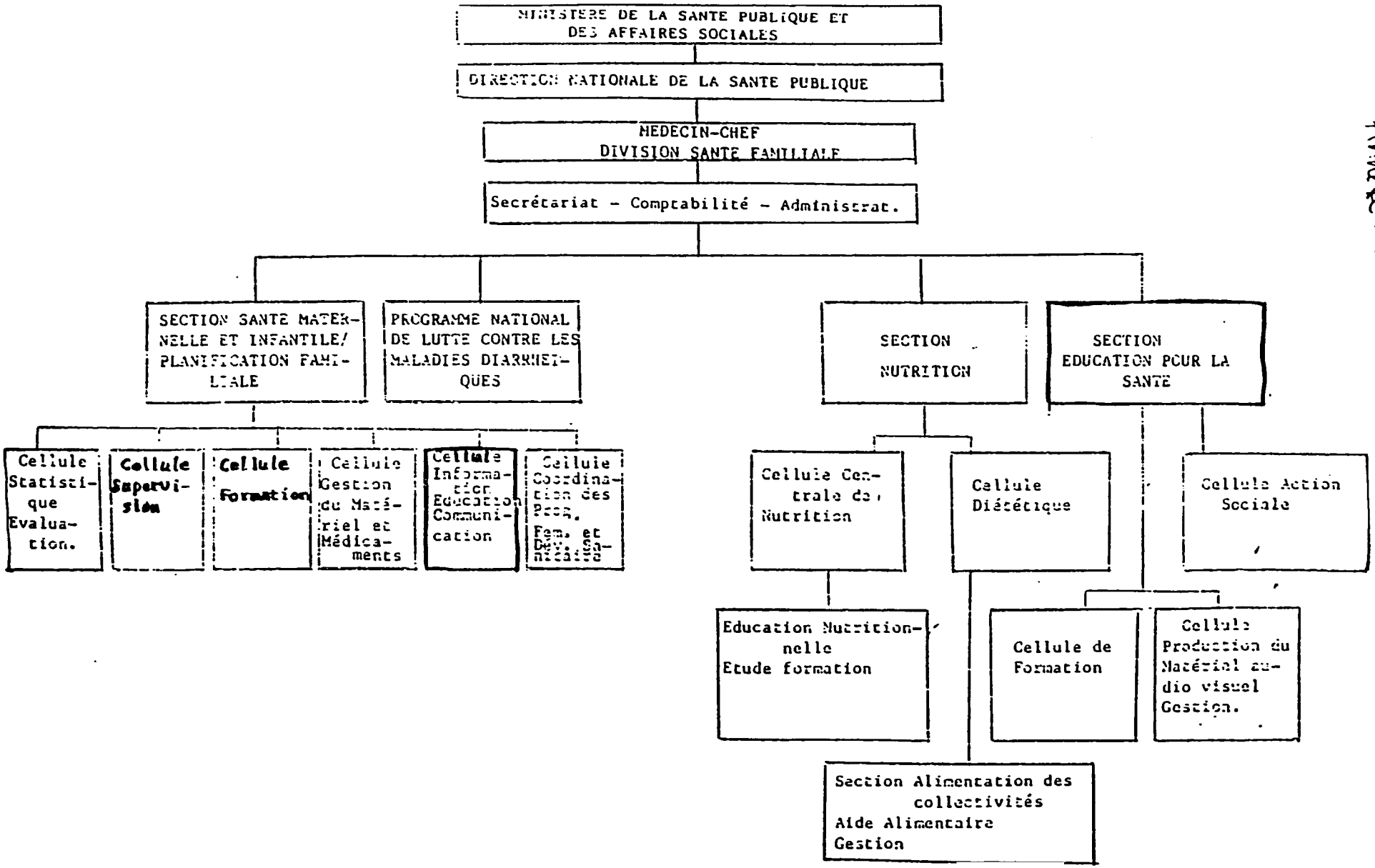
Mr. Sidibe, Directeur Executif
Mr. Tounkara, Directeur de Programmes
Mr. Amadou Moumba, Directeur de l'IEC
Mme. Toure, Sage Femme
Mme. Richard, Sage Femme vacataire

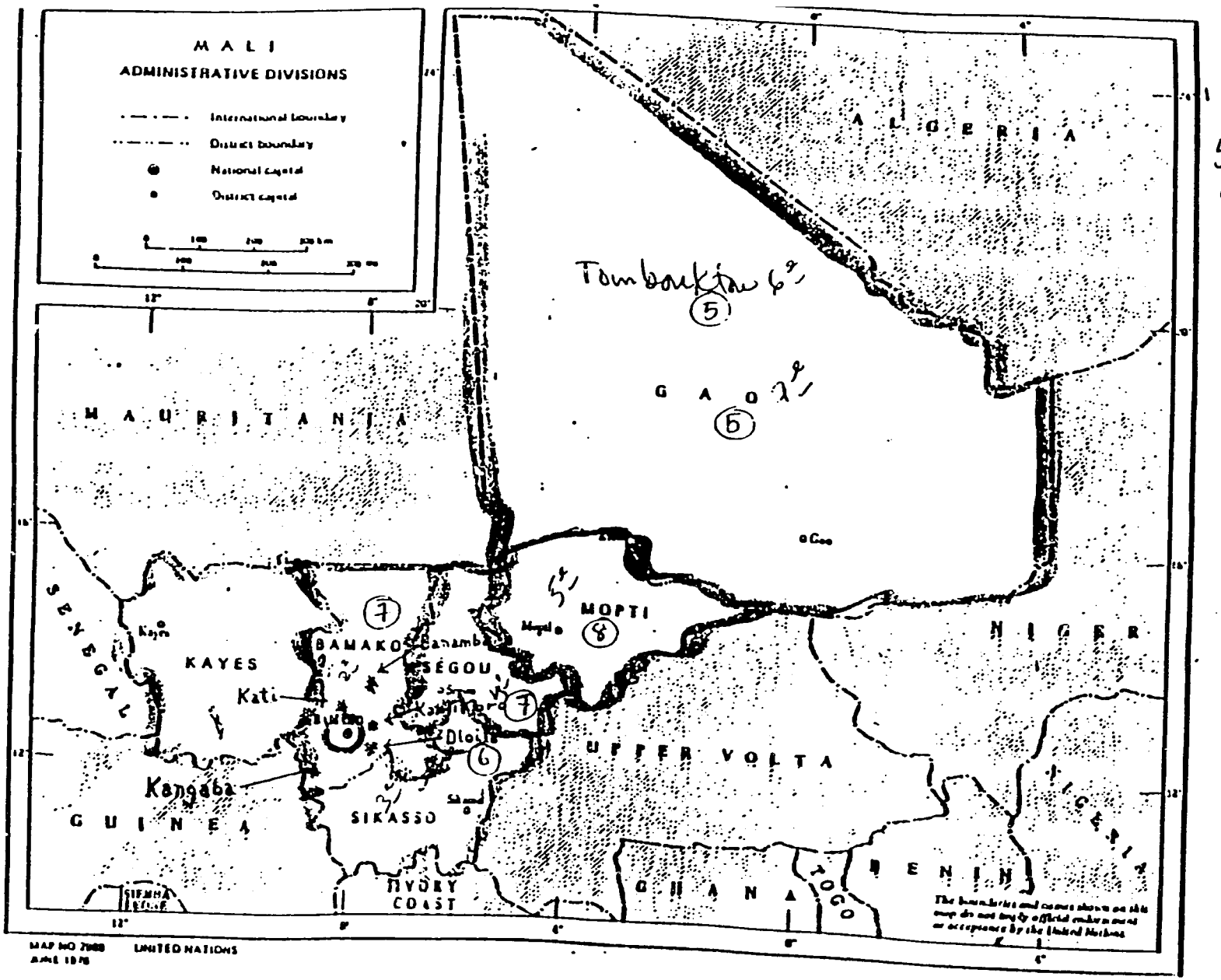
UNICEF

Dr. Guido, Programme PEV
Mario Ferrari, Programmes de Sante
Mme. Ada Bosc, Consultante de l'UNICEF en SMI

Annexe N.

ORGANIGRAMME DE LA DIVISION SANTE FAMILIALE (DSF)





52 cercles

Annexe C.