PN-ABE-144 64433

PRICOR

THESAURUS DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

VOLUME II

UNE LISTE DES

indicateurs des activités de support et de prestation de services

CENTER FOR HUMAN SERVICES

Recherche operationnelle en matiere de soins de sante primaires (PRICOR)
Preparee sous un contrat avec l'Agence pour le Developpement International (AID)

PN-ABE-144

THESAURUS DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES
VOLUME II
UNE LISTE DES INDICATEURS DE SERVICE ET DE SUPPORT

PRICOR

RECHERCHE OPERATIONNELLE EN MATIERE DE SOINS DE SANTE PRIMAIRES

CENTER FOR HUMAN SERVICES
7200 WISCONSIN AVENUE
BETHESDA, MARYLAND 20814
TEL: (301) 654-2550
TELEX: 64693 URCINTER
FAX: (301) 654-5976

:
ur du Projet du CHS: Jean Shaikh
ur du Projet de l'AID: David Nicholas
James Heiby

emercier les membres suivants du personnel du PRICOR et les consultants qui ont apporté au développement de ce thésaurus: Stewart Blumenfeld, Susan Brechin, Shafiq Chowdhury, Karen Johnson, Patricia MacDonald, Lani Marquez, Jeanne Newman, David Nicholas, Jack icia Sayer, LaRue Seims, Jean Shaikh, Wayne Stinson, et Mélinda Wilson.

ns aussi la Division pour la Nutrition Internationale de Logical Technical Services Corporation tance au développement d'une version antérieure d'un chapitre de ce thésaurus concernant le promotion de la croissance. LTS a pu apporter son assistance par le méchanisme d'un accord RICOR.

andement apprécié recevoir l'assistance des critiques suivantes: Deborah Blum, Piere Claquin, ments, Harry Godfrey, Lukas Hendratta, Jose Mora, Paul Touchette, Ronald Waldman, et n. Sans leurs révisions des premières versions, ce document n'aurait pas atteint sa présente : qualité technique.

t, nous apprécions particulièrement la contribution de Carmen Bouchard-Gravley pour la a production de ce thésaurus, et des nombreux autres membres du personnel du PRICOR qui apporté aide et patience dans les différentes phases de la production de ce thésaurus.

la couverture par Michael Dion.

ation a été préparée sous un contrat avec l'Agence pour le Développement International No. A-00-5056-00.

: de ce document peut être reproduite ou adaptée aux besoins locaux sans la permission préalable or Human Services pour autant que les parties reproduites soient disponibles gratuitement ou au ent de reproduction. Toute reproduction commerciale exige une autorisation préalable de la part or Human Services. Le Center for Human Services appréciera recevoir une copie de tout ntenant une partie ou la totalité de ce document.

P R E F A C E

Beaucoup de travail a été fait ces dernières années afin de mesurer les effets et l'impact des programmes de soins de santé primaires, mais relativement peu a été accompli afin de mesurer objectivement les activités quotidiennes et les procédés. Les mesures d'effet, si conduites de façon correcte, nous indiquent si les programmes fonctionnent et lesquels fonctionnent mieux que les autres, mais elles ne nous donnent que très peu d'indications au sujet des opérations internes menant à des résultats identifiés. De plus, de même que les mesures ex post facto, elles apportent relativement peu d'aide au rafinement des activités quotidiennes. Au moment où l'effet est mesuré (si effet il y a), il est peut-être déjà trop tard pour modifier les procédés du programme. Le développement d'indicateurs objectifs pour les activités quotidiennes est clairement de haute priorité pour le renforcement des programmes de soins de santé primaires et de survie des enfants

Vu d'une perspective des systèmes, le procédé de distribution des services peut être vu comme étant le résultat net d'un grand nombre d'activités individuelles, potentiellement observables. Sur une base quotidienne, les opportunités pour un directeur d'améliorer l'efficacité/coût d'un programme sont principalement celles d'affecter ces activités individuelles. Il y a peu de chance d'améliorer la performance d'une activité quand la performance elle-même ne peut être mesurée. Afin d'adresser la performance à ce niveau de spécifications, les activités du personnel de distribution de services doivent être définies en termes mesurables. (PRICOR description du travail)

Sous les termes d'un accord coopératif avec l'Agence pour le Développement International des Etats-Unis, le project "Primary Health Care Operations Research" (PRICOR) a entrepris un effort international majeur dans la documentation et l'analyse des activités des programmes de soins de santé primaires dans les pays en voie de développement. L'objectif de cet effort est d'améliorer la relation entre le coût et l'efficacité des services de base de santé, tout en documentant et analysant les problèmes courants et tout en utilisant les techniques de recherche opérationnelle afin de les résoudre.

PRICOR essaie d'atteindre cet objectif en conduisant une série d'analyses systématiques des programmes de soins de santé primaires dans une douzaine de pays environ. Ces analyses décrivent en détail comment les membres du personnel de distribution de services conduisent leurs

écifiques comprenant les services de survie des
et comment la formation, la supervision, la gestion
ıtion et autres systèmes supportent ces activités.
ses sont basées principalement sur l'observation
le ces activités à des niveaux périphéraux; elles
les activités objectivement, sous forme
ıble, tout en utilisant des indicateurs standards
ent être comparés d'un programme à un autre. Leur
net, un besoin depuis longtemps ressenti, sera de
l'attention analytique provenant des rendements
, des effets, et des impacts aux procédés et de
ıx directeurs de programme des outils de gestion
activités plus routinières ainsi que des outils de
ıt.

Les techniques analytiques et techniques de mesure
rain d'être développées pour ceci à un échelle
ıcore égalée. Nous avons le plaisir de présenter
ltats préliminaires de ce travail méthodologique
volume qui suit.

**URUS DU PRICOR DEFINIT LES ACTIVITES DE SOINS DE
IMAIRES EN TERMES MESURABLES.**

e contient un des plus innovatif outil analytique du
un Thésaurus au sujet de la distribution des
de soins de santé primaires et des activités de
accompagnées d'indicateurs quantitatifs et sources
ées avec lesquelles ces activités peuvent être
. Ce Thésaurus comprend d'amples listes d'activités
ibution de services pour la thérapie de
ation orale, l'immunization, la prévention et le
nt du paludisme, le traitement d'infections
oires graves, l'espacement des enfants, la gestion
sance, et les soins de santé maternels. Il apporte
s listes d'activités et des indicateurs pour le
, la formation, la supervision, l'organisation
taire, les logiciels, la gestion financière, et des
d'information/de gestion/d'évaluation. Ce
s en bref, couvre les activités de routine qui
l'essentiel des soins de santé primaires.

t, ce Thésaurus est plus qu'une simple liste
tés puisqu'il définit les activités sous forme
e en divisant ces dernières en tâches et sous-tâches
s. Les activités sont détaillées à un niveau
re pour la construction d'indicateurs quantitatifs,
possible l'observation objective et l'enregistrement
performances.

icateurs représentent un des rendements les plus
ıts du développement du procédé du Thésaurus et sont
ıs ici avec les sources de données suggérées pour la
le chacun. Les indicateurs sont basés fortement sur

l'observation directe de la distribution de services et des activités de support. Malgré qu'ils soient dérivés de questions de gestion plus générales, ils sont précisément supposés faciliter les comparaisons statistiques.

En somme, le Thésaurus énumère et définit opérationnellement la distribution des services et les activités de support et apporte des indicateurs objectifs de mesure pour ces dernières. De cette façon, le thésaurus complémente la vaste littérature existante au sujet des effets des programmes et des rendements et se concentre sur les procédés qui déterminent largement ces effets et rendements. Le Thésaurus est donc le seul et le plus important outil pour les analyses programmatiques décrites plus haut.

LE THESAURUS EST SYSTEMATIQUE MAIS PAS COMPLET.

Un caractère important du Thésaurus est qu'il touche toutes les activités significatives de distribution de service et de support dans son cadre de référence, y compris les activités qui peuvent survenir que rarement ou celles qui sont difficiles à observer. La raison de cette étendue (portée) est d'assurer que les analystes examinent les parties du système de distribution avec lesquelles ils ne sont pas personnellement familiers et consacrent leur attention aux activités sous-développées. De cette façon, le Thésaurus dirige de l'attention aux activités moins documentées et souvent oubliées qui peuvent être d'importances critiques à une performance efficace.

Cependant, le Thésaurus n'essaie pas d'énumérer complètement toutes les tâches et sous-tâches possibles pour les soins de santé primaires puisqu'une telle liste serait immensurément longue et difficile à gérer et jetterait presque certainement de l'obscurité sur l'image de ce vaste système. Afin de rendre cet outil utile, les listes initiales d'activités ont été intensivement examinées et seules les activités jugées être en relation directe avec les effets du programme ont été retenues. De nombreux experts, ainsi que les lignes de conduites de WHO (Organisation Mondiale de la Santé), et les rapports de comités ont été consultés; des groupes d'experts ont été rassemblés afin de critiquer et d'éliminer les premières ébauches du Thésaurus. Des tests intensifs sont présentement conduits sur place et ont déjà donné résultats et causés des réductions majeures dans le détail. Ce procédé continuera et sera reflété dans les versions futures du Thésaurus. Le but est de produire un outil de criblage pour les directeurs de programmes et le personnel opérationnel au lieu d'une liste d'activités complète.

Ce Thésaurus a été intentionnellement préparé afin que les définitions d'activités présentées dans ce Thésaurus sont orientées vers un programme au cours duquel les services

is par des agents de santé non-professionnels ou
sionnels de bas-niveau. Le Thésaurus se concentre
es activités qui devraient être conduites de façon
par des agents de santé à des niveaux les plus
x. Il comprend aussi des activités de support qui
re conduites par un personnel de niveau moyen.

us a été conçu afin d'être applicable
nalement tout en laissant une latitude très large
ariations de programmes. Les directeurs peuvent
utiliser les parties du Thésaurus qui concernent
vités. Le Thésaurus permets aussi des variations
olitique en rendant certaines listes d'activités
ales, et laissant les analystes locaux ajouter les

**US DU PRICOR EST DESTINE AUX RECHERCHEURS, AUX
, ET AUX EVALUATEURS.**

es programmatiques que le PRICOR a initié
ent une tentative majeure à documenter comment les
s fonctionnent sur une base quotidienne et comment
ités ont rapport avec les effets du programme.
résentent un profond effort basé sur des données
prendre comment nous pouvons renforcer ces
s PENDENT LEUR DEROULEMENT au lieu d'attendre
ient terminés. Elles déplacent aussi l'attention
herche loin du rendement et des indicateurs
qui sont déjà bien développés, pour l'amener vers
es de procédés, qui elles ne sont pas développées.
rcheurs, directeurs, et évaluateurs bénéficieront
e travail.

ilise le Thésaurus comme outil de recherche (1)
entifier les problèmes qui exigent de la recherche
nelle, (2) afin d'identifier les corrélations les
es entre les effets des programmes et les activités
es, et (3) afin de permettre des comparaisons
s entre les programmes. Le Thésaurus facilite la
ation objective des activités de programmes et la
basée sur de telles données. Son utilisation
réduire la planification d'études et permettra
ation de résultats de recherce dans un contexte de
standardisé.

qu'il est rafiné et simplifié, le Thésaurus du
viendra graduellement un outil de gestion ainsi que
che parce qu'il met en valeur les activités jugées
elation directe avec les effets des programmes.
ions simplifiées des indicateurs du Thésaurus
éventuellement être utilisées pour des systèmes de
d'information ainsi que pour des évaluations rapides
diques. Bien qu'il ne soit en aucun cas un livre de

cuisine, les listes d'activités du Thésaurus peuvent aussi être utiles dans la planification de programme.

Finalement le Thésaurus servira comme outil de valeur pour l'évaluation en dehors du contexte des analyses formelles de systèmes. Les évaluations résultantes différeront de celles souvent conduites par leurs profondeur, objectivité, et accent sur l'observation d'activités concrètes. Logiquement, la distribution nécessaire de services et les activités de support seront identifiées préalablement afin d'assurer qu'elles sont examinées (ou qu'elles sont recherchées lorsqu'elles sont rares ou sous-développées). Des lignes de conduite seront fournies aux directeurs et aux évaluateurs qui ne savent peut-être pas quoi examiner dans les parties non-familières du système. La distribution de service actuelle et les activités de support seront évaluées, non seulement d'aprés les plans. Les observations seront mesurées objectivement et enregistrées en utilisant des indicateurs standardisés qui peuvent être comparés à d'autres programmes. Les résultats seront très différents de ceux obtenus à l'aide d'évaluation traditionnelle puisqu'ils seront mieux documentés, plus profonds, et permettront une analyse systématique plus facilement. L'analyse de systèmes rationalise et "durcit" "l'art" impressioniste de l'évaluation traditionnelle et changera probablement la nature de telles évalutations dans le futur.

La réponse du terrain à l'analyse des systèmes basée sur le Thésaurus est uniformément enthousiaste. Les directeurs ont grandement bénéficié de l'observation directe des activités de terrain, spécialement aux niveaux périphéraux, pusiqu'ils n'atteignent normalement pas ces régions là. Les rechercheurs ont apprécié la profondeur de l'observation et la documentation. Les activités ont été mesurées objectivement, au lieu d'être mesurées de façon impressioniste et subjective. Les problémes ont étés examinés depuis plusieurs points de vue; des groupes de problèmes ont rapidement émergé, même avec une analyse de données restreinte. Toutes les personnes impliquées ont acquis une certaine compréhension de la façon dont les les programmes fonctionnent et comment leurs éléments variés relatent les uns aux autres. Cet effort, bien que substantiel, s'est avéré être de valeur dans tous les pays où PRICOR a travaillé. Nous recommandons la réplique par d'autres agences locales et internationales.

Vos commentaires au sujet de cette série sont les bienvenus et peuvent être adressés à:

Stewart Blumenfeld
Député Directeur
Projet PRICOR
Center for Human Services
7200 Wisconsin Avenue
Bethesda, Maryland 20814
U.S.A.
Téléphone: (301) 654-8338
Télex: 64693 Urcinter

Guide pour le Volume II

Le Thésaurus des Soins de Santé Primaires du PRICOR est divisé en sept chapitres: Immunisation; Thérapie de Réhydratation Orale; Malaria; Infections Respiratoires Graves; Santé Maternelle; Espacement des Naissances; et Contrôle et Promotion de la Croissance.

Chaque chapitre comporte deux sections majeures: activités de prestation/distribution de services et activités de support. Au sein de la section au sujet des activités de support, des listes d'activités, d'indicateurs, et des sources des données sont présentées séparément pour sept systèmes de support: planification, formation, supervision, organisation communautaire, support logistique, gestion financière, et système d'information, contrôle et évaluation.

Les listes de prestation/distribution de services et de support sont présentées dans un format similaire à une table des matières. Les activités sont numérotées à l'aide de chiffres arabes simples. S'il est nécessaire, les activités sont détaillées pour représenter les différents niveaux d'éléments composant ces activités; ces éléments et sous-éléments sont numérotés à l'aide de chiffres arabes composés. Vous rencontrerez donc des nombres composés de deux, trois ou quatre chiffres.

Pour certaines activités, veuillez noter les deux détails suivants: le premier est une question de thème, formée d'une façon générale, et utilisant un vocabulaire de cadre/gestion. Le deuxième est une question cherchant à définir un indicateur quantitatif plus précis, avec une source de donnée préférée. Un exemple pris de la liste de prestation/distribution de services concernant le Contrôle/Promotion de la Croissance est donné plus bas:

2.2 CONTROLER LA CROISSANCE DES ENFANTS

2.2.1 CALCULER L'AGE DE L'ENFANT

- *Est-ce que les agents de santé calculent correctement les âges des enfants?*

a. % d'enfants (participant à la séance de pesage) pour lesquels l'âge est calculé correctement **Observation de la rencontre lors du pesage** (cartes de croissance)

2.2.1.1 Prendre note de la date de naissance de l'enfant

- *Est-ce que les agents de santé prennent note des dates de naissance des enfants sur les cartes de croissance?*

a. % d'enfants (participant à la séance de pesage et qui ont des cartes de croissance) qui quittent la séance de pesage avec leurs dates de naissance inscrites sur leurs cartes de croissance **Observation de la rencontre lors du pesage** (cartes de croissance)

2.2.1.2 Compter le nombre de mois depuis le mois de naissance de l'enfant et inscrire ce nombre à l'emplacement approprié sur la carte de croissance

2.2.2 PESER L'ENFANT

2.2.2.1 Régler la balance à 0

2.2.2.2 Déshabiller l'enfant

2.2.2.3 Placer l'enfant correctement sur la balance

2.2.2.4 Lire la balance indiquant le poids de l'enfant

▪ *Est-ce que les agents de santé lisent les poids des enfants correctement?*
a. % d'enfants (participant à la séance de pesage) pour lesquels l'agent de santé a lu le poids dans les 100 grammes près du poids lu par l'observateur **Observation de la rencontre lors du pesage** (cartes de croissance)

2.2.3 RELEVER/TRACER LE POIDS DE L'ENFANT PAR TYPE DE CARTE (DETERMINEE LOCALEMENT)

▪ *Est-ce que les agents de santé relèvent/tracent l'âge et le poids des enfants selon les procédures de norme?*
a. % d'enfants (participant à la séance de pesage) pour lesquels l'âge et le poids sont relevés/tracés selon les procédures de norme **Observation de la rencontre lors du pesage** (cartes de croissance)

2.2.3.1 Montrer du doigt l'âge de l'enfant sur la carte

2.2.3.2 Montrer du doigt le poids de l'enfant sur la carte

2.2.4 CONSEILLER LA MERE (VOIR CONTROLE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: PRESTATION/DISTRIBUTION DE SERVICES -- 3.1 DONNER DES CONSEILS INDIVIDUELS AUX MERES D'ENFANTS PARTICIPANT AUX SEANCES DE CONTROLE/PROMOTION DE LA CROISSANCE)

PRICOR

THESAURUS DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

VOLUME II

UNE LISTE DES

indicateurs des activités de support et de prestation de services

CENTER FOR HUMAN SERVICES

Recherche opérationnelle en matière de soins de santé primaires (PRICOR)
Préparée sous un contrat avec l'Agence pour le Développement International (AID)

IMMUNISATION
INDICATEURS POUR LA PRESTATION DE SERVICES ET SOURCES DE DONNEES

1. DIRIGER LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN (ET/OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) NECESSITANT DES IMMUNISATIONS VERS DES SERVICES D'IMMUNISATION

1.1 IDENTIFIER LES ENFANTS DE MOINS D'UN AN (ET/OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) NECESSITANT DES IMMUNISATIONS

1.1.1 TENIR A JOUR DE DOSSIERS QUI IDENTIFIENT TOUS LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN (ET/OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE)

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour de dossiers identifiant tous les enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)?*

a. Présence au centre de prestation de services des dossiers identifiant tous les enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) **Observation du centre de prestation de services (dossiers client)**

1.1.2 CHERCHER A IDENTIFIER LORS DES SEANCES CLINIQUES LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN (ET/OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) NECESSITANT DES IMMUNISATIONS

- *Les agents de santé cherchent-ils à identifier les enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) nécessitant des immunisations lors des séances cliniques?*

a. % de séances cliniques pendant lesquelles les agents de santé examinent les carnets de vaccination des enfants ou posent des questions aux mères pour déterminer les immunisations nécessaires. **Observation de la séance**

1.1.3 CHERCHER A IDENTIFIER LORS DES VISITES A DOMICILE LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN (ET/OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) NECESSITANT DES IMMUNISATIONS

- *Les agents de santé cherchent-ils à identifier les enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) nécessitant des immunisations, lors des visites à domicile?*

a. % de visites à domicile (dans les ménages avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles les agents de santé examinent les carnets de vaccination des enfants ou posent des questions aux mères pour déterminer les immunisations nécessaires. **Observation de la visite à domicile.**

1.2 SELECTIONNER LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN (ET/OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) NECESSITANT DES IMMUNISATIONS (VOIR IMMUNISATION: PRESTATION DE SERVICES - 3.MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE L'IMMUNISATION)

12

1.3 DIRIGER LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN (ET/OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) NECESSITANT DES IMMUNISATIONS VERS LES SOURCES DE PRESTATION DE SERVICES POUR L'IMMUNISATION.

1.3.1 DIRIGER LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN (ET/OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) IDENTIFIES LORS DES SEANCES CLINIQUES COMME NECESSITANT DES IMMUNISATIONS VERS LES SOURCES DE SERVICES POUR L'IMMUNISATION

- *Les agents de santé dirigent-ils les enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) identifiés lors des séances cliniques comme nécessitant des immunisations, vers les sources de services pour l'immunisation?*

a. % de séances cliniques pendant lesquelles est expliqué aux mères des enfants nécessitant des immunisations où et quand emmener leurs enfants pour les immunisations nécessaires. **Observation de la séance.**

1.3.2 DIRIGER LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN (ET/OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) IDENTIFIES LORS DES VISITES A DOMICILE COMME NECESSITANT DES IMMUNISATIONS VERS LES SOURCES DE SERVICES POUR L'IMMUNISATION

- *Les agents de santé dirigent-ils les enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) identifiés lors des visites à domicile comme nécessitant des immunisations vers les sources de services pour l'immunisation?*

a. % de visites à domicile (dans les ménages avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles est expliqué aux mères où et quand emmener leurs enfants pour les immunisations nécessaires. **Observation de la visite à domicile.**

1.3.3 EXPLIQUER OU ET QUAND SONT FOURNIES LES IMMUNISATIONS PENDANT LES SEANCES D'EDUCATION EN GROUPE SUR L'IMMUNISATION (VOIR IMMUNISATION: PRESTATION DE SERVICES -- 3.2.1.4 EXPLIQUER OU ET QUAND LES IMMUNISATIONS SONT FOURNIES)

2. FOURNIR LES IMMUNISATIONS

- *Les enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) ont-ils accès aux services d'immunisation?*

a. % d'enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services, vivant dans un rayon de 5 km. d'un prestataire de services pour l'immunisation **Compulsion du document du centre de prestation de services (dossiers de recensement et cartes de la région)**

b. Nombre de prestataires de services pour l'immunisation par 1000 enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Prestation de services pour l'immunisation par le centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services a-t-il des séances d'immunisation planifiées?*

d. Ratio du nombre de séances d'immunisation qui ont eu lieu les 3 derniers mois, par rapport au nombre de séances prévues par site de séances (centre de prestation de services, régions hors d'atteinte) **Compulsion du document du centre de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services atteint-il ses cibles d'immunisation?*

e. Nombre d'immunisations données l'année dernière aux enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) par 1000 enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services par type de vaccin et par dose de vaccin (serie #) **Compulsion du document du centre de prestation de services**

f. % de cibles d'immunisation achevé l'année dernière par type de vaccin et par dose de vaccin (serie #) **Compulsion du document du centre de prestation de services**

- *L'impact désiré du programme d'immunisation a-t-il été atteint dans la zone de couverture du centre de prestation de services?*

g. Nombre de nouveaux cas de maladies pouvant être prévenues par immunisation chez les enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) l'année dernière par 1000 enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges par procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services, par type de maladie **Compulsion du document du centre de prestation de services**

2.1 PREPARER LES VACCINS, LE MATERIEL D'IMMUNISATION ET LES FOURNITURES

2.1.1 PREPARER LES VACCINS (VOIR IMMUNISATION: SOUTIEN LOGISTIQUE)

2.1.2 STERILISER LES AIGUILLES ET LES SERINGUES

- *Les agents de santé stérilisent-ils les aiguilles et les seringues selon les procédures standard?*

a. % des séances d'immunisation* pour lesquelles les aiguilles et les seringues sont stérilisées selon les procédures standard **Observation de la séance d'immunisation**[1]

2.2 IMMUNISER LES ENFANTS

2.2.1 DETERMINER LES IMMUNISATIONS REQUISES

2.2.1.1 Examiner les carnets de vaccination de l'enfant ou questionner la mère pour déterminer les immunisations requises

*Le terme de "séances d'immunisation" fait référence à des séances axées sur un sujet unique pendant lesquelles seules les prestations concernent l'immunisation sont fournies, par opposition aux séances à plusieurs sujets pendant lesquelles des services sont fournis en plus de l'immunisation et par opposition aux visites à domicile pendant lesquelles sont fournies des immunisations. Une séance d'immunisation peut inclure un ou plusieurs traitements d'immunisation.

- *Les agents de santé examinent-ils les carnets de vaccination de l'enfant ou questionnent-ils la mère pour déterminer les immunisations requises?*

a. % d'enfants (participant aux séances d'immunisation) pour lesquels les agents de santé examinent les carnets de vaccination ou questionnent les mères pour déterminer l'immunisation requise **Observation du traitement de l'immunisation**

- *Quelles sont les raisons de non-immunisation des participants à la séance d'immunisation?*

b. % d'enfants (participant aux séances d'immunisation) non-immunisés par raison de non-immunisation **Observation du traitement de l'immunisation**

2.2.2 ADMINISTRER LES VACCINS

2.2.2.1 Administrer les doses recommandées pour tous les vaccins

2.2.2.2 Utiliser les techniques d'administration correctes pour tous les vaccins

2.2.2.3 Administrer tous les vaccins avec des aiguilles stériles

- *Les agents de santé administrent-ils tous les vaccins avec des aiguilles stériles?*

a. % d'injections de vaccin effectuées avec des aiguilles stériles **Observation du traitement de l'immunisation**

2.2.2.4 Administrer tous les vaccins avec des seringues stériles

- *Les agents de santé administrent-ils tous les vaccins avec des seringues stériles?*

a. % d'injections de vaccin effectuées avec des seringues stériles **Observation du traitement de l'immunisation**

2.2.2.5 Conserver à l'abri de la chaleur et de la lumière les vaccins pour le BCG, la polio et la rougeole pendant l'utilisation

- *Les agents de santé conservent-ils à l'abri de la chaleur et de la lumière les vaccins pour le BCG, la polio et la rougeole selon les procédures standard pendant l'utilisation?*

a. % de séances d'immunisation pendant lesquelles les vaccins pour le BCG, la polio et la rougeole sont conservés à l'abri de la chaleur selon les procédures standard pendant la période d'utilisation **Observation de la séance d'immunisation**[1]

b. % de séances d'immunisation pendant lesquelles les vaccins pour le BCG, la polio et la rougeole sont conservés à l'abri de la lumière selon les procédures standard pendant la période d'utilisation **Observation de la séance d'immunisation**[1]

2.2.3 CONSEILLER LA MERE (VOIR IMMUNISATION: PRESTATION DE SERVICES -- 3.1 FOURNIR DES CONSEILS INDIVIDUELS AUX MERES DES ENFANTS QUI ASSISTENT AUX SEANCES D'IMMUNISATION)

2.3 ENREGISTRER LES RENSEIGNEMENTS SUR L'IMMUNISATION SUR LE CARNET DE VACCINATION

2.3.1 ENREGISTRER LA DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT

- *Les agents de santé enregistrent-ils les dates de naissances des enfants sur les carnets de vaccination?*

a. % d'enfants (participant aux séances d'immunisation et possédant un carnet de vaccination) quittant les séances d'immunisation avec leurs dates de naissance enregistrées sur les carnets de vaccination **Observation de la séance d'immunisation (carnets de vaccination)**

2.3.2 ENREGISTRER LES RENSEIGNEMENTS SUR LES VACCINS ADMINISTRES

- *Les agents de santé enregistrent-ils les renseignements requis concernant les vaccins administrés, sur les carnets de vaccination?*

a. % d'enfants (qui ont reçus des immunisations et qui possèdent des carnets de vaccination) dont les vaccins administrés (aujourd'hui) par dose (série #) sont enregistrés sur les carnets de vaccination **Observation de la séance d'immunisation (carnets de vaccination)**

2.3.2.1 Enregistrer la date

2.3.2.2 Enregistrer la dose (séries de vaccin #)

3. MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE L'IMMUNISATION

- *Les mères font-elles immuniser leurs enfants?*

a. % de mères (avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) dont les enfants possèdent des carnets de vaccination **Interview des mères (ménage)**

b. % de mères (avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) qui possèdent des carnets de vaccination)) dont les enfants sont complètement immunisés, par âge **Interview des mères (ménage)**

c. % de mères (avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) qui possèdent des carnets de vaccination)) dont les enfants ont été immunisés par le vaccin du BCG, par âge **Interview des mères (ménage)**

d. % de mères (avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) qui possèdent des carnets de vaccination)) dont les enfants ont été immunisés par le vaccin du DTP, par dose et par âge **Interview des mères (ménage)**

e. % de mères (avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) qui possèdent des carnets de vaccination)) dont les enfants ont été immunisés par le vaccin de la polio, par dose et par âge **Interview des mères (ménage)**

f. % de mères (avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) qui possèdent des carnets de vaccination)) dont les enfants ont été immunisés par le vaccin de la rougeole, par âge **Interview des mères (ménage)**

g. % de mères (avec des enfants entre 1 et 4 ans) dont les enfants ne sont pas complètement immunisés, par raison **Interview des mères (ménage)**

- *Les mères ont-elles une connaissance suffisante de l'immunisation?*

h. % de mères (avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) connaissant le but de l'immunisation **Interview des mères (ménage)**

i. Nombre moyen de maladies connues par les mères (avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) sur 6 maladies qui peuvent être prévenues par immunisation **Interview des mères (ménage)**

j. % de mères (avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) connaissant l'âge recommandé pour la première immunisation après la naissance **Interview des mères (ménage)**

k. % de mères (avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) sachant où et quand les immunisations sont fournies **Interview des mères (ménage)**

3.1 FOURNIR DES CONSEILS INDIVIDUELS AUX MERES DES ENFANTS QUI ASSISTENT AUX SEANCES D'IMMUNISATION

- *Les mères conseillées dont les enfants assistent aux séances d'immunisation ont-elles une connaissance suffisante de l'immunisation?*

a. % de mères (dont les enfants assistent aux séances d'immunisation) qui savent où et quand emmener leurs enfants pour la prochaine immunisation requise **Interview des mères (sortie)**

3.1.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLE D'IMMUNISATION

3.1.1.1 Expliquer aux mères quels vaccins administrer à leurs enfants

3.1.1.2 Expliquer aux mères où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises

- *Les agents de santé expliquent-ils aux mères où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises?*

a. % de mères (dont les enfants assistent aux séances d'immunisation) auxquelles on a expliqué où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises **Observation de la séance d'immunisation**

3.1.1.3 Expliquer aux mères dont les enfants ont été immunisés par DTP3 et/ou polio3 qu'elles doivent emmener leurs enfants à l'âge de 9 mois (ou à un autre âge par détermination locale) pour l'immunisation contre la rougeole

- *Les agents de santé expliquent-ils aux mères dont les enfants ont été immunisés par DTP3 et/ou polio3 qu'elles doivent emmener leurs enfants à l'âge de 9 mois (ou à un autre âge par détermination locale) pour l'immunisation contre la rougeole?*

a. % de mères (dont les enfants ont reçu les immunisations par DTP3 et/ou polio3) auxquelles on a expliqué qu'elles doivent emmener leurs enfants à l'âge de 9 mois (ou un autre âge par détermination locale) pour l'immunisation contre la rougeole **Observation de la séance d'immunisation**

3.1.2 UTILISER LES TECHNIQUES DE CONSEIL APPROPRIEES

3.1.2.1 Demander aux mères de répéter où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises

3.1.2.2 Demander à la mère si elle a des questions à poser

3.2 FOURNIR UN PLAN POUR L'ENSEIGNEMENT DE L'IMMUNISATION SUR LE TERRAIN

- *Le centre de prestation de services tient-il des séances d'éducation en groupe sur l'immunisation?*[**]

a. % de séances cliniques qui incluent une éducation en groupe sur l'immunisation **Observation de la séance**

b. Nombre de séances d'éducation en groupe sur l'immunisation qui se sont tenues dans les 6 derniers mois par site de séances (centre de prestation de services ; régions hors d'atteinte) **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

[**] Une "séance d'éducation en groupe sur l'immunisation" est une séance d'éducation de santé en groupe où sont transmis des messages concernant l'immunisation.

- *Les agents de santé font-ils la promotion de l'immunisation pendant leurs visites à domicile?*

c. Nombre de visites à domicile effectuées durant les 6 derniers mois pour 100 ménages dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

d. Nombre de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) qui incluent l'éducation sur l'immunisation **Observation de la visite à domicile**

3.2.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLE D'IMMUNISATION

- *Les agents de santé transmettent-ils les messages clé d'immunisation?*

a. % moyen de messages clé d'immunisation transmis durant les séances d'éducation en groupe sur l'immunisation (4 messages = 100%) **Observation de la séance d'éducation en groupe sur l'immunisation ou Exercices de simulation**

b. % moyen de messages clé transmis durant les séances d'éducation en groupe sur l'immunisation (4 messages = 100%) **Observation de la visite à domicile ou Exercices de simulation**

3.2.1.1 Expliquer le but de l'immunisation

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement le but de l'immunisation?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur l'immunisation pendant lesquelles le but de l'immunisation est correctement expliqué **Observation de la séance d'éducation en groupe sur l'immunisation ou Exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles le but de l'immunisation est correctement expliqué **Observation de la visite à domicile ou Exercices de simulation**

3.2.1.2 Expliquer quelles sont les maladies qui peuvent être prévenues par immunisation

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement quelles sont les maladies qui peuvent être prévenues par immunisation?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur l'immunisation pendant lesquelles une ou plusieurs maladies pouvant être prévenues par immunisation sont correctement expliquées **Observation de la séance d'éducation en groupe sur l'immunisation ou Exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles une ou plusieurs maladies pouvant être prévenues par vaccinationn sont correctement expliquées **Observation de la visite à domicile ou Exercices de simulation**

3.2.1.3 Expliquer l'âge recommandé pour la première immunisation après la naissance

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement l'âge recommandé pour la première immunisation après la naissance?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur l'immunisation pendant lesquelles l'âge recommandé pour la première immunisation après la naissance est correctement expliqué **Observation de la séance d'éducation en groupe sur l'immunisation ou Exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles l'âge recommandé pour la première immunisation après la naissance est correctement expliqué **Observation de la visite à domicile ou Exercices de simulation**

3.2.1.4 Expliquer où et quand les immunisations sont fournies

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement où et quand les immunisations sont fournies?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur l'immunisation pendant lesquelles les agents de santé expliquent correctement où et quand les immunisations sont fournies **Observation de la séance d'éducation en groupe sur l'immunisation ou Exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles les agents de santé expliquent correctement où et quand les immunisations sont fournies

3.2.2 UTILISER LES TECHNIQUES D'EDUCATION DE SANTE ET LES MATERIAUX APPROPRIES

3.2.2.1 Poser des questions et répondre aux questions des stagiaires

3.2.2.2 Utiliser des supports visuels pour transmettre les messages clés

[1]Si une seule séance d'immunisation est observée par centre de prestation de services, les indicateurs deviendront "Stérilisation des aiguilles et des seringues pour la séance selon les procédures standard"; et "Conservation à l'abri de la chaleur (et de la lumière) des vaccins pour le BCG, la polio et la rougeole pendant l'utilisation durant la séance".

IMMUNISATION
INDICATEURS DE PLANIFICATION ET SOURCES DE DONNEES

1. EVALUER LES RENDEMENTS, LES EFFETS (CHAMP D'APPLICATION) ET L'IMPACT DES ACTIVITES ACTUELLES D'IMMUNISATION EN UTILISANT LE SYSTEME D'INFORMATION ET LES RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE LA SURVEILLANCE ET DE L'EVALUATION

2. ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES DE L'IMMUNISATION

2.1 SPECIFIER LE(S) GROUPE(S) D'AGE CIBLE(S)

- *Quel(s) est(sont) le(s) groupe(s) d'âge cible(s) pour l'immunisation?*

a. Le(s) groupe(s) d'âge cible(s) pour l'immunisation **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.2 DETERMINER L'IMPACT DU PROGRAMME D'IMMUNISATION DESIRE

- *Quel est l'impact du programme d'immunisation désiré? (Les cibles de réduction de maladie sont-elles fixées? Quelles sont les cibles de réduction de maladie?)*

a. Impact du programme d'immunisation désiré **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.3 DETERMINER LE CHAMP D'APPLICATION DE L'IMMUNISATION DESIRE

- *Quel est le champ d'application de l'immunisation désiré?*

a. Niveau du champ d'application de l'immunisation désiré par type de vaccin et par dose de vaccin (série #) **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.4 ETABLIR DES CIBLES D'IMMUNISATION DATEES ET QUANTIFIEES

- *Les cibles d'immunisation datées et quantifiées sont-elles fixées?*

a. Existence de cibles d'immunisation datées et quantifiées par type de vaccin et par dose de vaccin (série #) **Interview de l'informateur clé de l'établissement**

- *Quelles sont les cibles de l'immunisation?*

b. Niveau des cibles d'immunisation pour l'année passée, par type de vaccin et par dose de vaccin (série #) **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Le centre de prestation de services participe-t-il à l'établissement des cibles?*

c. Participation du centre de prestation de services à l'établissement des cibles pour sa zone de couverture **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

3. DEVELOPPER LA STRATEGIE D'IMMUNISATION

3.1 DEVELOPPER LES MODES D'ACTION DE L'IMMUNISATION

3.1.1 DEVELOPPER LE PROGRAMME D'IMMUNISATION RECOMMANDE

- *Quel est le programme d'immunisation recommandé? (Pour chaque vaccin: Quel est le nombre de doses recommandé? Quel est l'âge recommandé pour la première dose? Quel est l'intervalle recommandé entre les doses?)*

a. Programme d'immunisation recommandé **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.2 DEVELOPPER LE MODE D'ACTION POUR LES CONTRE-INDICATIONS A L'IMMUNISATION

- *Quelles sont les contre-indications à l'immunisation?*

a. Contre-indications à l'immunisation **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.3 DEVELOPPER LE MODE D'ACTION POUR LES MOTIFS D'IMMUNISATION

- *Quels sont les motifs d'immunisation? (Quels sont les motifs individuels d'immunisation? Quels sont les motifs de la communauté pour l'immunisation?)*

a. Motifs d'immunisation **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2 DEVELOPPER LES PROCEDURES D'IMMUNISATION

3.2.1 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR CANALISER LES ENFANTS VERS LES SERVICES D'IMMUNISATION, Y COMPRIS L'EDUCATION DE CAMPAGNE SUR L'IMMUNISATION

- *Quelles sont les procédures pour identifier, sélectionner et diriger les enfants vers les services d'immunisation? (Existe-t-il un système pour dénombrer et pister les enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) ? Les enfants nécessitant des immunisations seront-ils identifiés et dirigés vers les services d'immunisation lors des séances cliniques du centre de prestation de services ? Va-t-il y avoir des séances d'éducation en groupe sur l'immunisation? Où ces séances vont-elles avoir lieu? Quelle en sera la fréquence (par site de séances)? Des visites à domicile seront-elles faites? Les enfants nécessitant des immunisations seront-ils identifiés et dirigés vers les services d'immunisation lors des visites à domicile?)*

a. Procédures pour diriger les enfants vers les services d'immunisation **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.2 DETERMINER LES SITES POUR LES SEANCES D'IMMUNISATION

- *Où les séances d'immunisation doivent-elles avoir lieu?*

a. Sites pour les séances d'immunisation **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.3 DETERMINER LA FREQUENCE DES SEANCES D'IMMUNISATION

- *Tous les combien les séances d'immunisation doivent-elles avoir lieu (par site de séances)?*

a. Fréquence des séances d'immunisation (par site de séances) **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.3 DEVELOPPER LE BUDGET POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISATION

3.4 DEVELOPPER LES PLANS DE TRAVAIL ET LES PROGRAMMES D'IMMUNISATION

3.4.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE POUR CONDUIRE LES ACTIVITES D'IMMUNISATION

- *Le personnel du centre de prestation de services est-il suffisant pour les activités d'immunisation?*

a. Nombre d'agents de santé correspondant aux différents niveaux (médecins, infirmières, aides, etc...) qui immunisent couramment les enfants, par 1000 enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. Nombre d'agents de santé correspondant aux différents niveaux (médecins, infirmières, aides, etc...) qui fournissent couramment une éducation de campagne sur l'immunisation par 1000 enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de service **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

3.4.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISATION

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des moyens de transport suffisants pour les activités d'immunisation?*

a. Disponibilité de carburant et des moyens de transport suffisants ou d'indemnité de transport pour transporter les vaccins **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

4. COMMUNIQUER LE PLAN D'IMMUNISATION

- *Les documents sur la politique d'immunisation sont-ils disponibles auprès du centre de prestation de services?*

a. Présence des documents sur la politique d'immunisation au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

- *Les manuels ou les guides concernant l'immunisation sont-ils disponibles auprès du centre de prestation de services?*

b. Présence des manuels ou des guides concernant l'immunisation au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

[1]La source de données peut être le document du centre de prestation de services ou l'informateur clé ou le document d'établissement de soutien ou l'informateur clé, suivant le niveau du système de santé auquel les objectifs, les cibles, les politiques et les procédures sont développés.

IMMUNISATION
INDICATEURS DE FORMATION ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFIER LA FORMATION EN IMMMUNISATION

1.1 EVALUER LES BESOINS EN FORMATION DANS LE CADRE DE L'IMMUNISATION

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES POUR LA FORMATION EN IMMUNISATION

1.3 CHOISIR LES MATERIAUX ET LES METHODES POUR LA FORMATION EN IMMUNISATION

2. FORMER LES AGENTS DE SANTE AUX TACHES D'IMMUNISATION

- *Les agents de santé ont-ils reçu une formation formelle en immunisation?*

a. % d'agents de santé qui déclarent avoir reçu une formation formelle en immunisation durant les 3 dernières années **Interview de l'agent de santé**

- *Les agents de santé ont-ils été effectivement formés aux tâches d'immunisation?*

a. % de agents de santé formés dans les 6 derniers mois, dont les résultats impliquaient la réussite aux tests basés sur la compétence reçus pendant la formation en immunisation **Compulsion du document du centre de prestation de services ou Compulsion du document de l'établissement de soutien**

2.1 TRANSMETTRE LES RENSEIGNEMENTS CLES SUR L'IMMUNISATION ET LES COMPETENCES REQUISES AU TRAVERS DES TACHES D'IMMUNISATION DES STAGIAIRES

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les renseignements clés sur l'immunisation et les compétences requises?*

a. % moyen de sujets concernant les renseignements sur l'immunisation et la compétence enseignés pendant les cours de formation en immunisation (18 sujets = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de sujets concernant les renseignements sur l'immunisation et la compétence offerts dans le cursus de formation en immunisation (18 sujets = 100%)) **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.1 ENSEIGNER QUELLES SONT LES MALADIES QUI PEUVENT ETRE PREVENUES PAR IMMUNISATION

- *Enseigne-t-on aux stagiaires quelles sont les maladies qui peuvent être prévenues par immunisation?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires quelles sont les maladies qui peuvent être prévenues par immunisation **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur les maladies qui peuvent être prévenues par immunisation **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.2 ENSEIGNER LE PROGRAMME D'IMMUNISATION RECOMMANDE (DETERMINE LOCALEMENT)

- *Enseigne-t-on aux stagiaires le programme d'immunisation recommandé?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires le programme d'immunisation recommandé **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur le programme d'immunisation recommandé **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.3 ENSEIGNER LES CONTRE-INDICATIONS POUR L'IMMUNISATION (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

- *Enseigne-t-on aux stagiaires quelles sont les contre-indications à l'immunisation?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires quelles sont les contre-indications à l'immunisation **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur les contre-indications à l'immunisation **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.4 ENSEIGNER LES EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES DE L'IMMUNISATION

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les effets secondaires possibles de l'immunisation?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignés aux stagiaires les effets secondaires possibles de l'immunisation **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur les effets secondaires possibles de l'immunisation **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.5 ENSEIGNER LES DOSES RECOMMANDEES POUR LES VACCINS

- *Enseigne-t-on aux stagiaires quelles sont les doses recommandées pour les vaccins?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les doses recommandées pour les vaccins **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur les doses recommandées pour les vaccins **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.6 ENSEIGNER LES TECHNIQUES D'ADMINISTRATION DES VACCINS

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les techniques d'administration des vaccins?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les techniques d'administration des vaccins **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur les techniques d'administration des vaccins **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.7 ENSEIGNER COMMENT STERILISER LES AIGUILLES ET LES SERINGUES

- *Enseigne-t-on aux stagiaires comment stériliser les aiguilles et les seringues?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment stériliser les aiguilles et les seringues **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur la manière de stériliser les aiguilles et les seringues **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.8 ENSEIGNER L'IMPORTANCE DE L'UTILISATION D'UNE AIGUILLE STERILE ET D'UNE SERINGUE STERILE POUR CHAQUE INJECTION DE VACCIN

- *Enseigne-t-on aux stagiaires l'importance de l'utilisation d'une aiguille stérile et d'une seringue stérile pour chaque injection de vaccin?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseignée aux stagiaires l'importance de l'utilisation d'une aiguille stérile et d'une seringue stérile pour chaque injection de vaccin **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur l'importance de l'utilisation d'une aiguille stérile et d'une seringue stérile pour chaque injection de vaccin **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.9 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR ENREGISTRER LES RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'IMMUNISATION SUR LES CARNETS DE VACCINATION

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les procédures pour enregistrer les renseignements concernant l'immunisation sur les carnets de vaccination?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les procédures pour enregistrer les renseignements concernant l'immunisation sur les carnets de vaccination **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur les procédures pour enregistrer les renseignements concernant l'immunisation sur les carnets de vaccination **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.10 ENSEIGNER L'IMPORTANCE D'EXPLIQUER A TOUTES LES MERES DONT LES ENFANTS ASSISTENT AUX SEANCES D'IMMUNISATION, OU ET QUAND EMMENER LEURS ENFANTS POUR LES PROCHAINES IMMUNISATIONS REQUISES

- *Enseigne-t-on aux stagiaires l'importance d'expliquer à toutes les mères dont les enfants assistent aux séances d'immunisation, où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires l'importance d'expliquer à toutes les mères dont les enfants assistent aux séances d'immunisation, où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur l'importance d'expliquer à toutes les mères dont les enfants assistent aux séances d'immunisation, où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.11 ENSEIGNER L'USAGE DES TECHNIQUES ET DES MATERIAUX DE CONSEIL ET D'EDUCATION SANITAIRE

- *Enseigne-t-on aux stagiaires l'usage des techniques et matériaux de conseil et d'éducation sanitaire?*

a. % de cours de formation pendant lesquels on enseigne aux stagiaires l'usage des techniques et matériaux de conseil et d'éducation sanitaire **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation d'information sur l'usage des techniques et matériaux de conseil et d'éducation sanitaire **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.12 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR DIRIGER LES ENFANTS VERS DES SERVICES D'IMMUNISATION

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les procédures pour diriger les enfants vers des services d'immunisation?*

a. % de cours de formation pendant lesquels on enseigne aux stagiaires les procédures pour diriger les enfants vers des services d'immunisation **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation d'information sur les procédures pour diriger les enfants vers des services d'immunisation **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.13 ENSEIGNER LES METHODES POUR DETERMINER QUELLES SONT LES QUANTITES DE VACCINS, D'AIGUILLES ET DE SERINGUES A COMMANDER

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les méthodes pour déterminer quelles sont les quantités de vaccins, d'aiguilles et de seringues à commander?*

a. % de cours de formation pendant lesquels on enseigne aux stagiaires les méthodes pour déterminer quelles sont les quantités de vaccins, d'aiguilles et de seringues à commander **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation d'information sur les méthodes pour déterminer quelles sont les quantités de vaccins, d'aiguilles et de seringues à commander **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.14 ENSEIGNER LES PROCEDURES DE MAINTIEN DE LA CHAINE FROIDE

2.1.14.1 Enseigner les procédures pour empaqueter les vaccins pour leurs transports

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les procédures d'empaquetage des vaccins pour leurs transports?*

a. % de cours de formation pendant lesquels on enseigne aux stagiaires les procédures d'empaquetage des vaccins pour leurs transports **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation d'information sur les procédures d'empaquetage des vaccins pour leurs transports **Observatin de l'établissement de soutien**[2]

2.1.14.2 Enseigner les procédures pour la lecture et l'enregistrement de la température du réfrigérateur

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les procédures pour la lecture et l'enregistrement de la température du réfrigérateur?*

a. % de cours de formation pendant lesquels on enseigne aux stagiaires les procédures pour la lecture et l'enregistrement de la température du réfrigérateur **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation d'information sur les procédures de lecture et d'enregistrement de la température du réfrigérateur **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.14.3 Enseigner les procédures de protection des vaccins contre la chaleur et la lumière pendant leurs usages

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les procédures de protection des vaccins contre la chaleur et la lumière pendant leurs usages?*

a. % de cours de formation pendant lesquels on enseigne aux stagiaires les procédures de protection des vaccins contre la chaleur et la lumière pendant leurs usages **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation d'information sur les procédures de protection des vaccins contre la chaleur et la lumière pendant leurs usages **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.14.4 Enseigner les procédures pour le rejet des vaccins qui ne sont plus efficaces ou qui ont été ouverts

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les procédures pour le rejet des vaccins qui ne sont plus efficaces ou qui ont été ouverts?*

a. % de cours de formation pendant lesquels on enseigne aux stagiaires les procédures de rejet des vaccins qui ne sont plus efficaces ou qui ont été ouverts **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation d'information sur les procédures de rejet des vaccins qui ne sont plus efficaces ou qui ont été ouverts **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.15 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR LE MAINTIEN DES REGISTRES D'IMMUNISATION ET POUR LE RAPPORT D'INFORMATION SUR L'IMMUNISATION

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les procédures pour le maintien des registres d'immunisation et pour le rapport d'information sur l'immunisation?*

a. % de cours de formation pendant lesquels on enseigne aux stagiaires les procédures pour le maintien des registres d'immunisation et pour le rapport d'information sur l'immunisation **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation d'information sur les procédures pour le maintien des registres d'immunisation et pour le rapport d'information sur l'immunisation **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.2 UTILISER LES METHODES APPROPRIEES DE FORMATION

2.2.1 FAIRE LA DEMONSTRATION DES CAPACITES REQUISES POUR L'IMMUNISATION

- *Est-ce qu'on fait la démonstration des capacités requises pour l'immunisation aux stagiaires?*

a. % moyen de capacités requises pour l'immunisation qui ont fait l'objet d'une démonstration durant les cours de formation en immunisation (7 capacités = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de capacités requises pour l'immunisation qui d'après les dires de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) ont fait l'objet d'une démonstration durant la formation (7 capacités = 100%) **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.1 Démontrer comment stériliser les aiguilles et les seringues

- *Est-ce qu'on a démontré aux stagiaires comment stériliser les aiguilles et les seringues?*

a. % de cours de formation durant lesquels la stérilisation des aiguilles et des seringues a été démontrée **Observation du cours de formation**[1]

b. % de récents stagiaires (formation reçue dans les $\leq$ 6 derniers mois) qui disent qu'une démonstration de la stérilisation des aiguilles et des seringues a été faite durant leurs cours de formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.2 Démontrer comment adminstrer les vaccins

- *Est-ce qu'on a démontré aux stagiaires comment administrer les vaccins?*

a. % de cours de formation durant lesquels l'administration des vaccins a été démontrée **Observation du cours de formation**[1]

b. % de récents stagiaires (formation reçue dans les $\leq$ 6 derniers mois) qui disent qu'une démonstration de l'administration des vaccins a été faite durant leurs cours de formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.3 Démontrer les techniques de conseil et l'éducation sanitaire

- *Est-ce qu'on a démontré aux stagiaires les techniques de conseil en immunisation?*

a. % de cours de formation durant lesquels les techniques de conseil en immunisation sont démontrées **Observation du cours de formation**[1]

b. % de récents stagiaires (formation reçue dans les 6 derniers mois) qui disent qu'une démonstration des techniques de conseil a été faite durante leurs cours de formation **Interview de l'agent de santé**[3]

- *Est-ce qu'on a démontré aux stagiaires l'éducation en groupe au sujet de l'immunisation?*

c. % de cours de formation durant lesquels l'éducation en groupe au sujet de l'immunisation est démontrée **Observation du cours de formation**[1]

d. % de récents stagiaires (formation reçue dans les $\leq$ 6 derniers mois) qui disent qu'une démonstration de l'éducation en groupe au sujet de l'immunisation a été faite duant leurs cours de formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.4 Démontre[illegible]édures de maintien de la chaîne froide

2.2.1.4.1 Démontrer les procédures d'empaquetage des vaccins pour leurs transports

- *Est-ce qu'on a démontré aux stagiaires les procédures d'empaquetage de vaccins pour leurs transports?*

a. % de cours de formation durant lesquels les procédures d'empaquetage des vaccins pour leurs transports sont démontrées **Observation du cours de formation**[1]

b. % de récents stagiaires (formation reçue dans les $\leq$ 6 derniers mois) qui disent qu'une démonstration des procédures d'empaquetage des vaccins pour leurs transports a été faite durant leurs cours de formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.4.2 Démontrer les procédures pour lire et enregistrer la température du réfrigérateur

- *Est-ce qu'on a démontré aux stagiaires les procédures pour lire et enregistrer la température du réfrigérateur?*

a. % de cours de formation durant lesquels les procédures pour lire et enregistrer la température du réfrigérateur sont démontrées **Observation du cours de formation**[1]

b. % de récents stagiaires (formation reçue dans les ≤ 6 derniers mois) qui disent que les procédures pour lire et enregistrer la température du réfrigérateur ont été démontrées durant leurs cours de formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.4.3 Démontrer les procédures pour protéger les vaccins de la chaleur et de la lumière pendant leurs usages

- *Est-ce qu'on a démontré aux stagiaires les procédures pour protéger les vaccins de la chaleur et de la lumière pendant leurs usages?*

a. % de cours de formation durant lesquels les procédures pour protéger les vaccins de la chaleur et de la lumière pendant leurs usages sont démontrées **Observation du cours de formation**[1]

b. % de récents stagiaires (formation reçue dans les ≤ 6 derniers mois) qui disent que les procédures pour protéger les vaccins de la chaleur et de la lumière pendant leurs usages ont été démontrées durant leur cours de formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.2 POSER DES QUESTIONS AUX STAGIAIRES ET REPONDRE AUX LEURS QUESTIONS

2.2.3 UTILISER LES AIDES VISUELLES POUR LA TRANSMISSION D'INFORMATION CLE

2.2.4 FOURNIR DES OPPORTUNITIES AUX STAGIAIRES POUR QU'ILS PUISSENT EXERCER L'IMMUNISATION D'ENFANTS PENDANT LA FORMATION

- *Est-ce que les stagiaires ont l'occasion d'exercer l'immunisation d'enfants pendant la formation?*

a. % de cours de formation durant lesquels les stagiaires exercent l'immunisation d'enfants **Observation du cours de formation**[1]

b. % de récents stagiaires (formation reçue dans les ≤ 6 derniers mois) qui disent avoir exercé l'immunisation d'enfants durant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.5 DISTRIBUER AUX STAGIAIRES DES MATERIAUX DE REFERENCE SUR L'IMMUNISATION, SOUS FORME ECRITE AINSI QUE SOUS FORME D'ILLUSTRATIONS

2.3 EVALUER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES AU COURS DES TACHES D'IMMUNISATION

- *Est-ce que la compétence des stagiaires dans les taches d'immunisation doit être démontrée avant qu'ils complètent leurs cours de formation?*

a. % de cours de formation durant lesquels les stagiaires n'obtenant pas de note suffisante à l'examen basé sur la compétence sont reformés et réexaminés **Observation du cours de formation**[1]

2.3.1 EVALUER LES CONNAISSANCES DU STAGIAIRE DANS LE CALENDRIER RECOMMANDE D'IMMUNISATION EN: (1) OBSERVANT SI CES DERNIERS SUIVENT LE CALENDRIER RECOMMANDE LORS DE L'IMMUNISATION D'ENFANTS (AU COURS DE SEANCES D'IMMUNISATION OU AU COURS D'EXERCICES DE SIMULATION); OU (2) EN ADMINISTRANT DES EXAMENS ECRITS OU ORAUX SUR LE CALENDRIER RECOMMANDE

- *Est-ce que les connaissances du stagiaire au sujet du calendrier recommandé d'immunisation sont examinées selon des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation durant lesquels les connaissances du stagiaire au sujet du calendrier recommandé d'immunisation sont examinées selon des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

2.3.2 EVALUER LES CONNAISSANCES DU STAGIAIRE DANS LES PROCEDURES RECOMMANDEES POUR LA STERILISATION DES AIGUILLES ET DES SERINGUES EN: (1) OBSERVANT SI LES DERNIERS SUIVENT LES PROCEDURES RECOMMANDEES (AU COURS DE SEANCES D'IMMUNISATION OU AU COURS D'EXERCICES DE SIMULATION); OU (2) EN ADMINISTRANT DES EXAMENS ECRITS OU ORAUX SUR LES PROCEDURES RECOMMANDEES

- *Est-ce que les connaissances du stagiaire au sujet des procédures recommandées pour la stérilisation des aiguilles et des seringues sont examinées selon des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation durant lesquels les connaissances du stagiaire au sujet des procédures recommandées pour la stérilisation des aiguilles et des seringues sont examinées selon des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

2.3.3 TESTER LA TECHNIQUE STERILE DU STAGIAIRE (UTILISATION D'UNE AIGUILLE STERILE ET D'UNE SERINGUE STERILE POUR CHAQUE INJECTION DE VACCIN) EN OBSERVANT SI CE DERNIER FAIT USAGE DE LA TECHNIQUE STERILE LORS DE L'ADMINISTRATION DE VACCINS (LORS DE SEANCES D'IMMUNISATION OU LORS D'EXERCICES DE SIMULATION)

- *Est-ce que la technique stérile du stagiaire (utilisation d'une aiguille stérile et d'une seringue stérile pour chaque injection de vaccin) est testée selon des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation durant lesquels la technique stérile du stagiaire est testée selon des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

2.3.4 EVALUER LES CONNAISSANCES DU STAGIAIRE DANS LES PROCEDURES RECOMMANDEES POUR LE MAINTIEN DE LA CHAINE FROIDE

2.3.4.1 Evaluer les connaissances du stagiaire dans les procédures d'empaquetage des vaccins pour leurs transports en: (1) observant si le dernier suit les procédures recommandées (exercices de simulation); ou (2) en administrant des examens écrits ou oraux sur les procédures recommandées

2.3.4.2 Evaluer les connaissances du stagiaire dans les procédures pour la lecture et l'enregistrement de la température du réfrigérateur en: (1) observant si ce dernier suit les procédures recommandées (exercices de simulation); ou (2) en administrant des examens écrits ou oraux sur les procédures recommandées

2.3.4.3 Evaluer les connaissances des stagiaire dans les procédures recommandées pour la protection des vaccins contre la chaleur et la lumière durant leurs usages en: (1) observant si ce dernier suit les procédures recommandées (lors de séances d'immunisation ou lors d'exercices de simulation); ou (2) en administrant des examens écrits ou oraux sur les procédures recommandées

- *Est-ce que les connaissances du stagiaire au sujet des procédures recommandées pour la protection des vaccins contre la chaleur et la lumière durant leurs usages sont testées selon des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation durant lesquels les connaissances du stagiaire au sujet des procédures recommandées pour la protection des vaccins contre la chaleur et la lumière durant leurs usages sont testées selon des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

2.3.4.4 Evaluer les connaissances du stagiaire dans les procédures recommandées pour le rejet des vaccins qui ne sont plus efficaces ou qui ont été ouverts en: (1) observant si ce dernier suit les procédures recommandées (lors de séances d'immunisation ou lors d'exercices de simulation); ou (2) en administrant des examens écrits ou oraux sur les procédures recommandées

3. EVALUER LA FORMATION SUR L'IMMUNISATION

3.1 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES DANS LES TACHES D'IMMUNISATION (VOIR IMMUNISATION: FORMATION - - 2.3 EVALUER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES AU COURS DES TACHES D'IMMUNISATION

3.2 EVALUER LA PERFORMANCE DE L'AGENT DE SANT DANS LA TACHE D'IMMUNISATION (VOIR IMMUNISATION: SUPERVISION; SYSTEM D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. MAINTENIR LES REGISTRES DE FORMATION EN IMMUNISATION ET FAIRE RAPPORT DE L'INFORMATION SUR LA FORMATION EN IMMUNISATION (VOIR IMMUNISATION: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Indicateur/source de données approprié. L'observation des cours de formation sur l'immunisation produira les données les plus valides sur le contenu du cours et les méthodes de formation. Un effort devra être fourni pour observer au moins un cours de formation, la préférence portant sur plusieurs cours. Si un seul cours est observé, les indicateurs deviendront: "% de sujets concernant les renseignements et les compétences à propos de l'immunisation enseignés pendant le cours de formation sur l'immunisation", et "Transmission des renseignements X/Compétence X (par exemple quelles sont les maladies qui peuvent être prévenues par l'immunisation". Si la possibilité n'est pas donnée d'observer des cours de formation, les données seront obtenues en interrogeant les informateurs dés de la formation ou au cours de discussions structurées en groupe avec les enseignants: Dans ce cas les indicateurs deviendront: % de sujets concernant les renseignements et les compétences à propos de l'immunisation enseignés, d'après les informateurs clés", et "Transmission des renseignements X/Compétence X (par exemple quelles sont les , maladies que l'on peut prévenir par immunisation) pendant le cours de formation sur l'immunisation". On devrait cependant remarquer que les données provenant des interviews ne seront peut-être pas d'une grande fiabilité compte tenu du fait que ce que les formateurs déclarent enseigner peut n'avoir que peu de relation avec ce qu'ils enseignent réellement.

[2]Indicateur/source de données optionnel. Les données sont d'une fiabilité relative car, bien que l'absence d'un sujet d'information donné dans le cursus de formation signifie probablement qu'il n'y est pas enseigné, sa présence dans le cursus n'assure pas plus son enseignement.

[3]Indicateur/source de données optionnel. La mémoire au sujet de détails anciens de la part des agents de santé est pauvre. Si des données doivent être obtenues de la part des agents de santé, les interviews seront limitées aux récents stagiaires (ceux dont la formation date de 6 mois).

IMMUNISATION
INDICATEURS DE SUPERVISION ET SOURCES DE DONNEES*

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SUPERVISION

1.1 EVALUER LES ACTIVITES DE SUPERVISION

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES DE LA SUPERVISION

1.3 SELECTIONNER ET FORMER LES SUPERVISEURS

- *Le personnel de l'établissement de soutien suffit-il aux activités de supervision?*

a. Ratio des superviseurs de première ligne par rapport aux centres de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

- *Les superviseurs sont-ils formés aux techniques de supervision?*

b. % de superviseurs de première ligne indiquant qu'ils ont été formés aux techniques de supervision durant les 3 dernières années **Interview du superviseur**

1.4 ELABORER DES PROGRAMMES DE SUPERVISION ET DES PLANS DE TRAVAIL

- *Les programmes de supervision sont-ils établis?*

a. Existence d'un programme de séances de supervision** **Observation de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

- *Combien de séances de supervision sont prévues par centre de prestation de services par an?*

b. Nombre de séances de supervision prévues par centre de prestation de services par an et par niveau d'exécution du centre de prestation de services (exécution supérieure, exécution inférieure) **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

---

*Nous reconnaissons qu'il existe de nombreuses manières d'organiser la supervision des activités des agents de santé. Cependant, dans la plupart des cas, les centres de prestation de services sont supervisés par des superviseurs exerçant leurs fonctions à partir des établissements de soutien de première ligne. Les indicateurs qui se trouvent dans la 2ème section de ce chapître ont été conçus de manière à permettre d'évaluer numériquement les performances de supervision de ces superviseurs de première ligne. Souvent, quand les centres de prestation de services ont plus d'un agent de santé, c'est celui qui possède la plus grande ancienneté dans le centre qui supervise le travail des autres agents de santé. En pareils cas, il peut être intéressant d'adapter les indicateurs mentionnés ici de façon à évaluer l'exécution de la supervision des superviseurs en place.

**L'expression "séances de supervision" désigne des entretiens en tête-à-tête entre les superviseurs de première ligne et ceux qu'ils supervisent. Ces entretiens peuvent avoir lieu au cours des visites des lieux où travaillent les subordonnés, dans les bureaux des superviseurs de première ligne, ou ailleurs.

1.5 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE AUX ACTIVITES DE SUPERVISION

- *Les moyens de transport de l'établissement de soutien suffisent-ils aux activités de supervision?*

a. Nombre de séances de supervision annulées durant les 6 derniers mois du fait du manque de moyens de transport? **Interview du superviseur**

1.6 COMMUNIQUER LES PROGRAMMES ET LES RESPONSABILITES DE SUPERVISION

2. SUPERVISER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR L'IMMUNISATION

- *Le superviseur de première ligne supervise-t-il régulièrement les prestations de services et les activités de soutien pour l'immunisation du centre de prestation de services?*

a. Nombre de séances de supervision qui ont eu lieu durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. % de séances de supervision qui ont eu lieu durant les 6 derniers mois pendant lesquelles la prestation de services d'immunisation et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. % de séances de supervision pendant lesquelles la prestation de services d'immunisation et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Observation du traitement de supervision**[2]

2.1 AIDER LES AGENTS DE SANTE A ORGANISER ET A PLANIFIER LES TACHES D'IMMUNISATION

2.1.1 ETABLIR OU COMMUNIQUER LES CIBLES DE L'IMMUNISATION

2.1.2 DEVELOPPER UN PLAN D'ACTION DE L'IMMUNISATION

2.1.3 DEVELOPPER OU CLARIFIER LES NORMES APPLICABLES A L'EXECUTION DES TACHES D'IMMUNISATION

- *Les agents de santé ont-ils accès à l'information concernant les normes applicables à l'exécution des tâches d'immunisation?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un manuel de procédures d'immunisation et/ou de directions techniques **Observation de l'établissement de prestation de services**

2.2 IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DE LA PRESTATION DE SERVICES D'IMMUNISATION ET DE SON SOUTIEN

2.2.1 EVALUER LA REALISATION DES CIBLES D'IMMUNISATION, S'IL Y EN A, ET/OU LA FREQUENCE DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES D'IMMUNISATION

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services réalise ses cibles d'immunisation et/ou si il régit les activités de prestation de services d'immunisation selon les procédures standard?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a rencontré un centre de prestation de services dans la réalisation de ses cibles d'immunisation ou dans la direction des activités de prestation de services d'immunisation selon les procédures standard, s'il y a lieu **Interview du superviseur**[3]

2.2.1.1 Evaluer la réalisation des cibles d'immunisation: 1) en examinant les registres du centre de prestation de services pour obtenir des données sur la proportion d'enfants immunisés; ou 2) en effectuant des sondages sur le champ d'application de l'immunisation pour un échantillon de ménages

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services réalise ses cibles d'immunisation?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services réalise ses cibles d'immunisation, par type de méthode d'évaluation **Observation de la réunion de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la réalisation des cibles d'immunisation **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.1.2 Evaluer la fréquence des séances d'immunisation: 1) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre de séance d'immunisation qui ont eu lieu; ou 2) en interrogeant les dirigeants et les membres de la communauté sur la fréquences des séances d'immunisation; ou 3) en interrogeant les agents de santé sur la fréquence des séances d'immunisation

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services tient des séances d'immunisation planifiées?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services tient des séances d'immunisation planifiées, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la fréquence des séances d'immunisation **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.1.3 Evaluer l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation :1) en regardant si les dossiers où sont identifiés les enfants spécifiques nécessitant une immunisation, sont tenus à jour; 2) en regardant si les agents de santé identifient les enfants qui ont besoin d'immunisations durant les séances cliniques et/ou les visites à domiciles et si ils dirigent ces enfants vers les sources de services d'immunisation; 3) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre de visites à domicile effectuées et/ou le nombre de séances d'éducation en groupe sur l'immunisation qui ont eu lieu; 4) en interviewant les dirigeants et les membres de la communauté sur la fréquence des séances d'éducation en groupe sur l'immunisation; ou 5) en interrogeant les agents de santé sur l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation.

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services mène les activités de canalisation selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services mène les activités de canalisation selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation du traitement de la supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES D'IMMUNISATION

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services a des problèmes concernant la qualité des activités de prestation de services d'immunisation?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a un centre de prestation de services choisi concernant la qualité des activités de prestation de services d'immunisation, s'il y lieu **Interview du superviseur**[3]

- *Le superviseur de première ligne observe-t-il régulièrement les séances d'immunisations du centre de prestation de services?*

b. Nombre de séances d'immunisation auxquelles le superviseur de première ligne a assisté durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le superviseur de première ligne observe-t-il régulièrement les activités d'enseignement de l'immunisation sur le terrain, du centre de prestation de services?*

c. Nombre de séances d'éducation en groupe sur l'immunisation auxquelles le superviseur de première ligne a assisté durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

d. Nombre de visites à domicile observées par le superviseur de première ligne durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.1 Evaluer si les agents de santé stérilisent les aiguilles et les seringues selon les procédures standard en regardant si les agents de santé stérilisent les aiguilles et les seringues (pendant les séances d'immunisation ou dans les Exercices de simulation)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé stérilisent les aiguilles et les seringues selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé stérilisent les aiguilles et les seringues selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation du traitement de la supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la stérilisation des aiguilles et des seringues **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.2 Evaluer si les agents de santé examinent les carnets de vaccination des enfants ou posent des questions aux mères pour déterminer les immunisations requises en regardant les agents de santé examiner les enfants (pendant les séances d'immunisation ou dans les Exercices de simulation)

2.2.2.3 Evaluer si les agents de santé administrent les doses de vaccin recommandées en regardant les agents de santé administrer les vaccins (pendant les séances d'immunisation)

2.2.2.4 Evaluer si les agents de santé utilisent la technique correcte d'administration quand ils administrent les vaccins en regardant les agents de santé administrer les vaccins (pendant les séances d'immunisation)

2.2.2.5 Evaluer si les agents de santé stérilisent les aiguilles et les seringues pour tous les enfants immunisés en regardant les agents de santé administrer les vaccins (pendant les séances d'immunisation)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé stérilisent les aiguilles et les seringues pour tous les enfants immunisés?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé stérilisent les aiguilles et les seringues pour tous les enfants immunisés, par type de méthode d'évaluation **Observation du traitement de la supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'utilisation d'aiguilles et de seringues stériles pour tous les enfants immunisés **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.6 Evaluer si les agents de santé conservent à l'abri de la chaleur et de la lumière les vaccins pour le BCG, la polio et la rougeole selon les procédures standard pendant la période d'utilisation, en regardant les agents de santé s'occuper des vaccins (pendant les séances d'immunisations)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé conservent à l'abri de la chaleur et de la lumière, les vaccins pour le BCG, la polio et la rougeole selon les procédures standard, pendant la période d'utilisation?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé conservent à l'abri de la chaleur et de la lumière les vaccins pour le BCG, la polio et la rougeole selon les procédures standard, pendant la période d'utilisation, par type de méthode d'évaluation **Observation du traitement de la supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la conservation à l'abri de la chaleur et de la lumière des vaccins pour le BCG, la polio et la rougeole pendant la période d'utilisation **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.7 Evaluer si les agents de santé enregistrent correctement les renseignements concernant l'immunisation sur les carnets de vaccination: 1) en regardant les agents de santé enregistrer correctement l'information concernant l'immunisation sur les carnets de vaccination (pendant les séances d'immunisation); ou 2) en examinant les carnets de vaccination enregistrés précédemment pour l'état complet et l'exactitude des renseignements

2.2.2.8 Evaluer si les agents de santé expliquent à toutes les mères des enfants assistant aux séances d'immunisation où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises: 1) en regardant les agents de santé conseiller les mères (pendant les séances d'immunisation ou dans les exercices de simulation); ou 2) en interrogeant les mères qui quittent les séances d'immunisation afin de savoir si elles savent où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé expliquent à toutes les mères des enfants assistant aux séances d'immunisation où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé expliquent à toutes les mères des enfants assistant aux séances d'immunisation où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines immunisations requises, par type de méthode d'évaluation **Observation du traitement de la supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant les messages de conseil pour l'immunisation **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.9 Déterminer si les agents de santé dispensent un enseignement de l'immunisation sur le terrain: 1) en regardant les agents de santé dispenser l'enseignement concernant l'immunisation (pendant les séances d'éducation en groupe sur l'immunisation, les visites à domicile, ou dans les exercices de simulation); ou 2) en interrogeant les mères qui quittent les séances d'éducation en groupe sur l'immunisation afin de savoir si elles connaissent les messages clés d'immunisation

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé dispensent efficacement un enseignement de l'immunisation sur le terrain?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé dispensent efficacement un enseignement de l'immunisation sur le terrain, par type de méthode d'évaluation **Observation du traitement de la supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant les messages et les techniques d'enseignement de l'immunisation sur le terrain **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE SOUTIEN POUR L'IMMUNISATION

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services a des problèmes concernant la qualité des activités de soutien pour l'immunisation?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne de problème(s) significatif(s) (locaux) identifié(s) par l'observation, qu'a un centre de prestation de services choisi concernant la qualité des activités de soutien pour l'immunisation, s'il y lieu **Interview du superviseur**[3]

2.2.3.1 Déterminer si le centre de prestation de services possède une quantité suffisante de vaccins, d'aiguilles et de seringues : 1) en regardant les quantités de vaccins, d'aiguilles et de seringues disponibles au centre de prestation de services; ou 2) en interrogeant les agents de santé sur les pénuries de vaccins, d'aiguilles et de seringues

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services possède une quantité suffisante de vaccins, d'aiguilles et de seringues?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services possède une quantité suffisante de vaccins, d'aiguilles et de seringues, par type de méthode d'évaluation **Observation du traitement de la supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la pénurie de vaccins, d'aiguilles et de seringues **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.2 Déterminer si le centre de prestation de services maintient la température du réfrigérateur dans l'intervalle de sécurité: 1) en consultant le journal des températures du réfrigérateur; ou 2) en contrôlant la température courante du réfrigérateur

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services maintient la température du réfrigérateur dans l'intervalle de sécurité?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services maintient la température du réfrigérateur dans l'intervalle de sécurité, s'il y a lieu, par type de méthode d'évaluation **Observation du traitement de la supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant le maintien de la température du réfrigérateur dans l'intervalle de sécurité, s'il y a lieu **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.3 Déterminer si les agents de santé transportent les vaccins selon les procédures standard: 1) en regardant si les agents de santé emballent les vaccins pour le transport; ou 2) en contrôlant le froideur des vaccins (pendant les séances d'immunisation)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé transportent les vaccins selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé transportent les vaccins selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation du traitement de la supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant le transport des vaccins **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.4 Déterminer si les agents de santé maintiennent à jour les dossiers concernant l'immunisation de manière adéquate en examinant les dossiers d'immunisation pour vérifier l'état complet et l'exactitude de l'information

2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR L'IMMUNISATION

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services rencontrés lors de la réalisation des cibles d'immunisation et/ou de la direction des activités de prestation de services d'immunisation selon les procédures standard?*

a. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a rencontré(s) lors de la réalisation des cibles d'immunisation et/ou de la direction des activités de prestation de services d'immunisation selon les procédures standard, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

b. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation que le centre de prestation de services a rencontré(s) lors de la réalisation des cibles d'immunisation et/ou de la direction des activités de prestation de services d'immunisation selon les procédures standard, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé de la prestation de services (centres choisis)**[5]

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services concernant la qualité des activités de prestation de services d'immunisation?*

c. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a concernant la qualité des activités de prestation de services d'immunisation, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

d. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation que le centre de prestation de services a rencontré(s) concernant la qualité des activités de prestation de services d'immunisation, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé de la prestation de services (centres choisis)**[5]

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services concernant la qualité des activités de soutien pour l'immunisation?*

e. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a concernant la qualité des activités de soutien pour l'immunisation, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

f. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation que le centre de prestation de services a rencontré(s) concernant la qualité des activités de soutien pour l'immunisation, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé de la prestation de services (centres choisis)**[5]

2.3.1 FOURNIR UNE EVALUATION IMMEDIATE SUR L'EXECUTION DE L'IMMUNISATION

2.3.1.1 Faire une bonne éloge de la performance en immunisation, ou la distinguer comme il convient

2.3.1.2 Conseiller ou enseigner aux agents de santé comment améliorer une mauvaise exécution en matière d'immunisation

2.3.1.3 Fournir une aide directe dans l'exécution des tâches d'immunisation

2.3.2 PRENDRE UNE MESURE DE SUIVI POUR L'EXECUTION DE L'IMMUNISATION

2.3.2.1 Fournir ou prévoir une formation formelle, sur le lieu de travail, en immunisation

2.3.2.2 Fournir un soutien logistique pour l'immunisation, s'il y a lieu

2.3.2.2.1 Fournir les vaccins et/ou l'immunisation et/ou le materiel de conservation du froid et les fournitures

2.3.2.2.2 Fournir les textes de référence sur l'immunisation

2.3.2.3 Référer les problèmes persistants en matière d'exécution de l'immunisation à un niveau de supervision plus élévé

2.3.2.4 Prendre des sanctions pour une mauvaise exécution de l'immunisation, s'il y a lieu

2.5 MOTIVER LES AGENTS DE SANTE (VOIR IMMUNISATION: SUPERVISION --2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR L'IMMUNISATION)

3. EVALUER LA SUPERVISION DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR L'IMMUNISATION

3.1 EVALUER L'EXECUTION DE LA TACHE DE SUPERVISION PAR LE SUPERVISEUR DE PREMIERE LIGNE

3.2 EVALUER L'EXECUTION DE LA TACHE D'IMMUNISATION DE L'AGENT DE SANTE (VOIR IMMUNISATION: SUPERVISION, SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR DES DOSSIERS DE SUPERVISION ET CONSIGNER L'INFORMATION CONCERNANT LA SUPERVISION (VOIR IMMUNISATION: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Les sources de données peuvent être soit observation de l'établissement de soutien par le superviseur de première ligne, soit document ou informateur clé ou observation de l'établissement de soutien d'un plus haut niveau, de l'organisation du système de santé pour lequel sont établis les programmes de supervision.

[2]Si une seule séance de supervision est observée par superviseur de première ligne, les indicateurs deviendront: "Supervision de la prestations de soins d'immunisation et/ou activités de support lors de la séance de supervision"; "Evaluation des prestation de soins d'immunisation ou élément de support X (à savoir, par exemple, si les agents de santé utilisent des aiguilles et des seringues stériles pour tous les enfants immunisés) lors de la séance de supervision." Les données pourront aussi être obtenues en examinant les listes de contrôle de supervision remplies par les superviseurs de première ligne durant ou après les sessions de supervision observées.

[3]Choisir dans chaque catégorie un ou plusieurs éléments, en fonction des priorités déterminées localement. Les catégories sont

Catégorie 1 (élément 2.2.1) -- élément 2.2.1.1 - 2.2.1.3
Catégorie 2 (élément 2.2.2) -- élément 2.2.2.1 - 2.2.2.5, 2.2.2.6, 2.2.2.8 and 2.2.2.9
Catégorie 1 (élément 2.2.3) -- élément 2.2.3.1 - 2.2.3.3

Choisir au hasard un centre de prestation de services par superviseur de première ligne, et, en utilisant les indicateurs du chapitre sur la prestation de services du Thesaurus, déterminer si le centre de prestation de services a des problèmes d'exécution (à définir localement) significatifs en ce qui concerne les éléments retenus. Interviewer le superviseur de première ligne du centre de prestation de services retenu pour déterminer si le superviseur a conscience de ces problèmes identifiés par l'observation.

[4]Interroger chaque superviseur de première ligne qui sait que le centre de prestation de services choisi a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les éléments retenus, afin de déterminer si ce superviseur a récemment pris des mesures pour résoudre ces problèmes, et dans ce cas quels types de mesure ont été prises.

[5]Interroger l'informateur clé du centre de prestation de services de chaque centre de prestation de services choisi qui a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les éléments retenus, afin de déterminer si le superviseur de première ligne de cet établissement a récemment pris des mesures pour résoudre ces problèmes, et dans ce cas quels types de mesure ont été prises.

IMMUNISATION
INDICATEURS SUR L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFIER LES ACTIVITES D'IMMUNISATION GEREES PAR LA COMMUNAUTE*

1.1 DETERMINER QUEL ROLE CONVIENT A LA COMMUNAUTE DANS L'EXECUTION DES ACTIVITES RELATIVES A L'IMMUNISATION

1.1.1 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU AUX AGENTS DE SANTE

1.1.2 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES

1.1.3 DECIDER SI ON RECHERCHERA OU NON UNE CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISATION (VOIR IMMUNISATION: GESTION FINANCIERE)

1.2 ETABLIR DES PROGRAMMES ET DES PLANS DE TRAVAIL EN VUE D'ORGANISER LES ACTIVITES D'IMMUNISATION GEREES PAR LA COMMUNAUTE

1.2.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE QUI ORGANISERA LES ACTIVITES D'IMMUNISATION GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *Le centre de prestation de services a-t-il nommé des agents de santé spécifiques pour organiser les activités d'immunisation gérées par la communauté?*

a. Existence d'au moins un agent de santé responsable de l'organisation des activités d'immunisation gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE EN VUE D'ORGANISER LES ACTIVITES D'IMMUNISATION GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *Le centre de prestation de services fournit-il un soutien logistique en vue d'organiser les activités d'immunisation gérées par la communauté?*

a. Disponibilité de moyens de transport et de carburant, ou d'indemnités de transport pour l'organisation des activités d'immunisation gérées par la communauté, en cas de besoin **Interview de l'agent de santé**

*L'expression "activités d'immunisation gérées par la communauté" désigne les activités de prestation de services et de soutien pour l'immunisation délivrées par des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé. Elle ne se rapporte pas à l'utilisation de services relatifs à l'immunisation par des membres de la communauté comme, par exemple, faire immuniser ses enfants ou participer aux séances d'éducation de santé. Les activités spécifiques d'immunisation qu'entreprendra la communauté dépendront de la procédure locale, bien que quelques activités couramment gérées par la communauté figurent ici.

2. ORGANISER LES ACTIVITES D'IMMUNISATION GEREES PAR LA COMMUNAUTE

2.1 DEVELOPPER LA MOTIVATION DE LA COMMUNAUTE ET SA CAPACITE A PARTICIPER AUX OU A ENTREPRENDRE DES ACTIVITES D'IMMUNISATION

2.1.1 EVALUER L'INTERET LOCAL POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISATION

2.1.2 EXPLIQUER LES OBJECTIFS ET LES STRATEGIES D'IMMUNISATION

2.1.3 IDENTIFIER LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES EXISTANTES OU ETABLIR DE NOUVELLES ORGANISATIONS CAPABLES DE PARTICIPER AUX OU A ENTREPRENDRE DES ACTIVITES D'IMMUNISATION

2.2 ETABLIR UN PLAN D'ACTION COMMUN A LA COMMUNAUTE ET AU SYSTEME DE SANTE POUR COOPERER A LA PLANIFICATION, A L'EXECUTION ET A LA SURVEILLANCE/EVALUATION DES ACTIVITES D'IMMUNISATION

2.2.1 PLANIFIER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES D'IMMUNISATION

2.2.1.1 Obtenir les suggestions et/ou les décisions concernant les activités de prestation de services d'immunisation du système de santé

2.2.1.2 Prévoir les activités de canalisation gérées par la communauté, y compris l'enseignement de l'immunisation sur le terrain

2.2.1.3 Choisir les membres de la communauté qui recevront une formation d'agents de santé bénévoles

2.2.2 PLANIFIER LA CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISATION (VOIR IMMUNISATION: GESTION FINANCIERE)

2.3 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE AUX TACHES DE PRESTATION DE SERVICES D'IMMUNISATION

2.3.1 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE POUR LES TACHES DE CANALISATION CONCERNANT L'IMMUNISATION, Y COMPRIS L'ENSEIGNEMENT DE L'IMMUNISATION SUR LE TERRAIN

- *Les membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé enseignent-ils aux mères l'immunisation et les informent-ils des lieux et heures des séances spécifiques?*

a. % de mères (dont les enfants assistent aux séances d'immunisation) qui rapportent avoir été informées des lieux et heures des séances specifiques par les membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé **Interview des mères (sortie)**

2.4 ORGANISER LA CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISATION

3. SURVEILLER LES ACTIVITES D'IMMUNISATION GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1 SE REUNIR REGULIEREMENT AVEC LES DIRIGEANTS ET LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN VUE D'EVALUER LE DEGRE ET L'EFFICACITE DES ACTIVITES D'IMMUNISATION GEREES PAR LA COMMUNAUTE ET D'AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES

- *Les agents de santé se réunissent-ils régulièrement avec les dirigeants et les membres de la communauté pour discuter des activités d'immunisation gérées par la communauté?*

a. % de communautés dans lesquelles au moins un informateur clé fait mention d'une réunion récente (dans les 3 mois) entre les agents de santé et les dirigeants et les membres de la communauté pour discuter des activités d'immunisation gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé de la communauté**

3.1.1 SURVEILLER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES D'IMMUNISATION GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1.2 SURVEILLER LES ACTIVITES DE CREATION DE RESSOURCES POUR L'IMMUNISATION GEREES PAR LA COMMUNAUTE

IMMUNISATION
INDICATEURS DE SOUTIEN LOGISTIQUE ET SOURCES DE DONNEES*

Vaccins
(BCG, DTP, Polio, Rougeole, Tétanos)

Matériel et stock pour l'immunisation
(aiguilles, seringues, carnets de vaccination, stérilisateurs)

Matériel et fournitures pour la conservation du froid
(glacières, sachets pour le froid, réfrigérateurs, carburant)

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SOUTIEN LOGISTIQUE POUR L'IMMUNISATION

1.1 ETABLIR LA POLITIQUE CONCERNANT LES QUANTITES DE VACCINS, D'AIGUILLES ET DE SERINGUES A COMMANDER OU A RECEVOIR POUR LES SEANCES D'IMMUNISATION

- *Quelle est la politique concernant les quantités de vaccins à commander ou à recevoir pour les séances d'immunisation? (Ces quantités sont-elles fixes ou variables? Si les fioles contiennent plusieurs doses: les commandes sont-elles arrondies par défaut ou par excès?)*

a. Politique concernant les quantités de vaccins à commander ou à recevoir pour les séances d'immunisation **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR OBTENIR LES VACCINS

- *Quel est le système utilisé pour fournir les vaccins au centre de prestation de services? (Le centre de prestation de services fait-il la commande ou les vaccins lui sont-ils livrés?)*

a. Système utilisé pour fournir les vaccins au centre de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

---

*Nous reconnaissons qu'il existe de nombreuses procédures d'organisations différentes pour se procurer, emmagasiner et distribuer les vaccins. Dans certains cas, les activités sont principalement régies par les grands établissements centraux, régionaux ou de district; dans d'autres cas, les établissements de prestation de services périphériques jouent un rôle important dans l'obtention et le stockage des vaccins, et doivent les distribuer vers des régions plus éloignées. En organisant les indicateurs de soutien logistique comme nous l'avons fait, nous avons considéré que nous étions dans le cas du modèle périphérique. Dans les programmes pour lesquels le modèle périphérique joue un rôle minimal pour l'obtention et le stockage des vaccins, les indicateurs de la section 2, qui permettent de mesurer la performance de l'établissement périphérique dans l'obtention de vaccins et de fournitures, seront plus appropriés pour la question 4, comme instruments de mesure de la performance de distribution des établissements centraux, régionaux ou de district. Dans ce cas, il serait intéressant d'ajouter des instruments de mesure à la section 2 concernant la disponibilité de vaccins et des fournitures au niveau central, régionnal ou du district aussi bien que des instruments de mesure des conditions de stockage des vaccins à ce niveau à la section 3.

1.3 DEVELOPPER DES PROCEDURES POUR LA MAINTENANCE DE LA CONSERVATION DU FROID

1.3.1 DEVELOPPER DES PROCEDURES POUR TRANSPORTER LES VACCINS

- *Quelles sont les procédures utilisées pour transporter les vaccins (Comment les vaccins doivent-ils être emballés pour le transport de l'établissement de soutien vers le centre de prestation de services ? Comment les vaccins doivent-ils être emballés pour le transport du centre de prestation de services vers les régions plus éloignées, quand cela est le cas?)*

a. Procédures pour transporter les vaccins **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.3.2 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR LIRE ET ENREGISTRER LA TEMPERATURE DU REFRIGERATEUR

- *Quelles sont les procédures de lecture et d'enregistrement pour la température du réfrigérateur? (Tous les combien doit-on effectuer une lecture de la température du réfrigérateur? Doit-on garder un journal des températures du réfrigérateur? Tous les combien la température du réfrigérateur doit-elle être enregistrée dans ce journal?)*

a. Procédures pour lire et enregistrer la température du réfrigérateur **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.3.3 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR CONSERVER LES VACCINS A L'ABRI DE LA CHALEUR ET DE LA LUMIERE PENDANT LEUR UTILISATION

- *Quelles sont les procédures utilisées pour conserver les vaccins à l'abri de la chaleur et de la lumière, pendant la période d'utilisation? (Où les vaccins(par type de vaccin) doivent-ils être placés avant et après chaque utilisation?)*

a. Procédures pour conserver les vaccins à l'abri de la chaleur et de la lumière pendant l'utilisation **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.3.4 DEVELOPPER DES PROCEDURES POUR METTRE DE COTE LES VACCINS QUI NE SONT PLUS EFFICACES OU QUI ONT ETE OUVERTS

- *Quelles sont les procédures pour mettre de côté les vaccins qui ne sont plus efficaces? (Combien de temps les vaccins (par type) seront-ils conservés, une fois passée la date d'expiration? Les vaccins dont la date d'expiration est passée seront-ils utilisés si ce sont les seuls disponibles? Quelle est la limite de temps/exposition à la température pour mettre de côté les vaccins (par type)? Les vaccins qui ont dépassé cette limite seront-ils utilisés si ce sont les seuls disponibles?)*

a. Procédures pour mettre de côté les vaccins qui ne sont plus efficaces **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Quelles sont les procédures pour mettre de côté les vaccins qui ont été ouverts? (Les vaccins (par type) qui ont été ouverts seront-ils immédiatement mis de côté après les séances d'immunisation? Si non, combien de temps les vaccins ouverts (par type) seront-ils gardés?)*

a. Procédures pour mettre de côté les vaccins qui ont été ouverts **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2. OBTENIR LES VACCINS, L'IMMUNISATION, LE MATERIEL DE CONSERVATION DU FROID ET LES FOURNITURES

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des stocks suffisants de vaccins?*

a. % de séances d'immunisation avec un stock de vaccins insuffisant (absence de vaccins ou pénurie) par type de vaccin **Observation de la séance d'immunisation**

b. Durée de la plus longue période de l'année où l'immunisation contre la polio n'a pas été faite par manque de vaccins **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Durée de la plus longue période de l'année où l'immunisation contre la rougeole n'a pas été faite par manque de vaccins **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Quelles sont les réclamations du centre de prestation de services à propos des stocks de vaccins?*

d. Réclamations concernant les stocks de vaccins **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services possède-t-il une provision suffisante d'aiguilles et de seringues?*

e. % de séances d'immunisation avec un stock d'aiguilles stériles insuffisant (nécessité de restériliser les aiguilles pendant la séance d'immunisation) par type de vaccin **Observation de la séance d'immunisation**

f. Ratio moyen du nombre d'aiguilles disponibles pendant les séances d'immunisation par rapport au nombre d'injections effectuées **Observation de la séance d'immunisation**

g. Ratio moyen du nombre de seringues disponibles pendant les séances d'immunisation par rapport au nombre d'injections effectuées **Observation de la séance d'immunisation**

- *Le centre de prestation de services possède-t-il une provision suffisante de carnets de vaccination?*

h. % de séances d'immunisation avec un stock insuffisant de carnets de vaccination à garder par le patient (absence de carnets ou pénurie) **Observation de la séance d'immunisation**

- *Les fournitures requises nécessaires à la conservation du froid sont-elles disponibles auprès du centre de prestation de services, quand cela est le cas?*

i. Présence d'au moins une glacière au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

j. Présence d'au moins un assortiment complet de sachets pour le froid (défini localement) au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**[2]

2.1 ESTIMER LES BESOINS EN VACCINS, IMMUNISATION, MATERIELS POUR LA CONSERVATION DU FROID ET FOURNITURES

2.2 ASSURER ET DEBOURSER LES FONDS POUR LES VACCINS, IMMUNISATION, MATERIELS POUR LA CONSERVATION DU FROID ET FOURNITURES, S'IL Y A LIEU

2.3 COMMANDER OU FAIRE LIVRER LES VACCINS, IMMUNISATION, MATERIELS POUR LA CONSERVATION DU FROID ET FOURNITURES

2.4 COLLECTER OU RECEVOIR LES VACCINS, IMMUNISATION, MATERIELS POUR LA CONSERVATION DU FROID ET FOURNITURES

2.4.1 TRANSPORT DES VACCINS SELON LES PROCEDURES STANDARD

- *Les agents de santé transportent-ils les vaccins selon les procédures standard?*

a. % de séances d'immunisation auxquelles les vaccins sont apportés selon les procédures standard **Observation de la séance d'immunisation**

3. STOCKER LES VACCINS, STOCKER ET GERER LE STOCK DE VACCINS, IMMUNISATION, MATERIELS POUR LA CONSERVATION DU FROID ET FOURNITURES

3.1 ORGANISER ET FAIRE LA ROTATION DES STOCKS DE VACCINS DANS LES REFRIGERATEURS

3.2 MAINTENIR LA TEMPERATURE DU REFRIGERATEUR DANS L'INTERVALLE DE SECURITE (0-8°C)

- *Le centre de prestation de services maintient-il, s'il y en a un, la température du réfrigérateur dans l'intervalle de sécurité (0-8 C)?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un réfrigérateur avec une température dans l'intervalle de sécurité (0-8 C) **Observation du centre de prestation de services**[3]

b. Nombre de jours pour le mois dernier pendant lesquels la température du réfrigérateur du centre de prestation de services était dans l'intervalle de sécurité (0-8 C) **Compulsion du document du centre de prestation de services (Journal des températures)**[3]

3.2.1 LIRE ET ENREGISTRER QUOTIDIENNEMENT LA TEMPERATURE DU REFRIGERATEUR

- *Le réfrigérateur, s'il y en a un, du centre de prestation de services possède-t-il un thermomètre?*

a. Présence d'un thermomètre dans le réfrigérateur du centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**[3]

- *Le centre de prestation de services tient-il, quand il y a lieu, un journal des températures du réfrigérateur?*

b. Présence au centre de prestation de services d'un journal des températures du réfrigérateur **Observation de l'établissement de prestation de services**[3]

- *Les agents de santé lisent-ils et enregistrent-ils quotidiennement la température du réfrigérateur?*

c. Nombre de jours pour le mois dernier pendant lesquels la température du réfrigérateur du centre de prestation de services a été enregistrée **Compulsion du document du centre de prestation de services (Journal des températures)**3

3.3 METTRE DE COTE LES VACCINS QUI NE SONT PLUS EFFICACES OU QUI ONT ETE OUVERTS PENDANT LES SEANCES D'IMMUNISATION

3.4 NETTOYER ET CONTROLER LES REFRIGERATEURS TOUTES LES SEMAINES

3.5 REPARER LES REFRIGERATEURS, SI NECESSAIRE

4. DISTRIBUER LES VACCINS, IMMUNISATION, MATERIELS POUR LA CONSERVATION DU FROID ET FOURNITURES

4.1 RECEVOIR DES COMMANDES POUR OU RECEVOIR DES VACCINS, IMMUNISATION, MATERIELS POUR LA CONSERVATION DU FROID ET FOURNITURES

4.2 LIVRER LES VACCINS, IMMUNISATION, MATERIELS POUR LA CONSERVATION DU FROID ET FOURNITURES

4.2.1 TRANSPORTER LES VACCINS SELON LES PROCEDURES STANDARD

5. MAINTENIR UN INVENTAIRE ET DES REGISTRES DE MATERIEL POUR LES VACCINS, IMMUNISATION, MATERIELS POUR LA CONSERVATION DU FROID ET FOURNITURES (VOIR IMMUNISATION: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source de données peut être constituée par le Document du centre de prestation de services, ou par le Document de l'établissement de soutien ou par l'Informateur clé, selon le niveau du système de santé auquel les politiques et les procédures sont développées.

[2]Obtenir un indicateur si les icepaks et les glacières du centre de prestation de services sont utilisées pour transporter les vaccins du ou vers le centre de prestation de services.

[3]Obtenir un indicateur si le centre de prestation de services maintient des stocks de vaccins

IMMUNISATION
INDICATEURS CONCERNANT LA GESTION FINANCIERE ET SOURCES DE DONNEES

1. GARANTIR LES RESSOURCES NECESSAIRES AUX ACTIVITES D'IMMUNISATION*

1.1 OBTENIR LES RESSOURCES ATTRIBUEES DANS LE BUDGET POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISATION

1.1.1 OBTENIR LES FONDS ATTRIBUES DANS LE BUDGET POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISATION

1.1.2 OBTENIR LES VACCINS, L'IMMUNISATION, LE MATERIEL POUR LA CONSERVATION DU FROID ET LES FOURNITURES QUI ONT ETE ALLOUES (VOIR IMMUNISATION: SOUTIEN LOGISTIQUE)

1.1.3 REMPLIR LES POSTES DE PERSONNEL OFFICIELLEMENT AUTORISES

1.2 GENERER DES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISATION

- *Les utilisateurs ou les groupes communautaires assurent-ils une partie des coûts ordinaires occasionnés par les activités d'immunisation du centre de prestation de services?*

a. Paiement d'une partie des coûts ordinaires occasionnés par les activités d'immunisation du centre de prestation de services assuré par les groupes commnunautaires ou les utilisateurs **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.1 PREVOIR LA PRODUCTION DE RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISTIONN.

1.2.1.1 Développer une politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités d'immunisation

*Nous reconnaissons que, dans bien des cas, les centres de prestation de services n'obtiennent ni ne génèrent de fonds pour les activités d'immunisation. Ils reçoivent à la place des ressources matérielles (vaccins, matériel, fournitures) ainsi que des ressources humaines (personnel). Ce chapitre couvre la gestion financière et il ne convient de l'utiliser que si les finances sont gérées au niveau du centre de prestation de services. La gestion des ressoucres matérielles est couverte par le chapitre Soutien Logistique du Thésaurus. La gestion du personnel ne fait pas l'objet d'un seul chapître, elle est abordée dans les chapîtres Formation et Supervision.

- *Quelle est la politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités d'immunisation? (Doit-on chercher à obtenir un paiement de la part de l'utilisateur et/ou du financement social? Si oui, doit-on faire payer des honoraires à l'utilisateur pour l'immunisation? **Faut-il vendre les camets de vaccination? ***Y-aura-t-il des exonérations et/ou des échelles mobiles de prix pour les indigents? Cherchera-t-on un autre mode de financement communautaire et/ou social?)*

a. Politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités d'immunisation **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2 Développer des procédures pour le financement par les particuliers et/ou social des activités d'immunisation

1.2.1.2.1 Etablir les tarifs pour les immunisations

- *Des tarifs pour les immunisations ont-ils été établis?*

a. Existence de tarifs pour les immunisations **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.2 Etablir les prix de vente pour les carnets de vaccination

- *Les prix de vente pour les carnets de vaccination ont-ils été établis?*

a. Existence de prix de vente pour les carnets de vaccination **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3 Assurer aux indigents l'égalité d'accès aux services d'immunisation

---

**Nous, l'Organisation Mondiale de la Santé et les autres experts dans ce domaine, ne sommes pas partisants de faire payer des honoraires pour les immunisations. Nous reconnaissons cependant, que dans certains programmes, les immunisations sont payantes et les indicateurs relatifs à l'instauration et à la collection de ces honoraires sont inclus dans ce chapître du Thésaurus afin que l'exécution de ces tâches puisse être étudiée.

***Dans de nombreux cas les carnets vendus combinent les vaccinations et la croissance. Fréquemment, une partie des services relatifs à la survie infantile, incluant la surveillance de la croissance et les immunisations, sont compris dans le prix de ces carnets.

- *Y-a-t-il des dispositions pour assurer aux indigents l'égalité d'accès aux services d'immunisation?*

a. Existence d'une politique (ou d'un arrangement avec les groupes de la communauté) pour réduire ou supprimer les frais des immunisations pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer. **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

b. Existence d'une politique (ou d'un arrangement avec les groupes de la communauté) pour réduire ou supprimer les frais des carnets de vaccination pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer. **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.2.1 Identifier ceux qui ont le droit à l'échelle mobile ou à l'exonération

1.2.1.2.2.2 Etablir une échelle mobile

1.2.1.2.4 Développer d'autres mécanismes de financement social et/ou communautaire pour les activités d'immunisations

1.2.2 COLLECTER LES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES D'IMMUNISATION

1.2.2.1 Collecter les honoraires versés par les utilisateurs pour les immunisations ainsi que les reçus pour les carnets de vaccination, selon la politique et les procédures locales

- *Le centre de prestation de services collecte-t-il les montants provenant des carnets d'immunisation?*

a. % de mères (dont les enfants assistent aux séances d'immunisation) qui rapportent qu'elles payent pour les carnets d'immunisation et/ou de vaccination **Interview des mères (sortie)**

1.2.2.2 Recevoir d'autres ressources de la communauté pour les activités d'immunisation

- *Les groupes de la communauté contribuent-ils aux ressources matérielles ou travaillent-ils au soutien des activités d'immunisation du centre de prestation de services?*

a. Réception de la part de la communauté des ressources matérielles ou en travail au soutien des activités d'immunisation du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2. DEBOURSER ET RENDRE COMPTE DES FONDS DESTINES AUX ACTIVITES D'IMMUNISATION

2.1 UTILISER LES FONDS POUR LES BUTS PREVUS

2.2 TENIR UN LIVRE DE COMPTE (VOIR IMMUNISATION: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source de données peut être constituée par le document du centre de prestation de services, ou par le document de l'établissement de soutien ou par l'informateur clé, selon le niveau du système de santé auquel les politiques et les procédures sont développées.

IMMUNISATION
INDICATEURS ET SOURCES DE DONNEES POUR LE SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION

1. RASSEMBLER LES DONNEES SUR L'IMMUNISATION

1.1 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA TAILLE DE LA POPULATION VISEE PAR L'IMMUNISATION

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des renseignements sur le nombre d'enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges par procédure locale) dans sa zone de couverture?*

a. Disponibilité au centre de prestation de services de renseignements sur le nombre d'enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges par procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation de l'établissement de prestation de services ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA PRESTATION DE SERVICES D'IMMUNISATION

1.2.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DES CLIENTS (VOIR IMMUNISATION: PRESTATION DE SERVICES -- 1.1.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS QUI IDENTIFIENT TOUS LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN (ET/OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE)

1.2.2 TENIR A JOUR LES DOSSIERS CONCERNANT L'IMMUNISATION

- *Le centre de prestation de services tient-il des dossiers sur l'immunisation qui contiennent les renseignements suivants: (1) l'âge des enfants; et (2) les vaccins administrés, par dose (Série #)*

a. Présence au centre de prestation de services de dossiers contenant les renseignements suivants: (1) l'âge des enfants; et (2) les vaccins administrés, par dose (Série #) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.2.2.1 Enregistrer l'âge des enfants

1.2.2.2 Enregistrer les vaccins administrés, par dose (Série #)

1.2.3 TENIR A JOUR LES DOSSIERS CONCERNANT L'IMMUNISATION

1.2.3.1 Enregistrer le nombre de séances d'immunisation qui ont eu lieu

1.2.3.2 Enregistrer le nombre de séances d'éducation en groupe sur l'immunisation qui ont eu lieu

1.2.3.3 Enregistrer le nombre de visites à domiciles effectuées

1.3 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LES ACTIVITES DE SOUTIEN DE L'IMMUNISATION

1.3.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DU PERSONNEL

1.3.2 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DE LA FORMATION

1.3.3 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DE SUPERVISION

1.3.4 TENIR A JOUR LES DOSSIERS D'INVENTAIRE ET DE MATERIEL

1.3.4.1 Enregistrer les renseignements sur les vaccins

- *Le centre de prestation de services, s'il y a lieu, tient-il à jour des dossiers sur les vaccins reçus, distribués et en stock (par type de vaccin)?*

a. Présence au centre de prestation de services de dossiers sur les vaccins reçus, distribués et en stock (par type de vaccin) **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

1.3.4.1.1 Enregistrer les quantités reçues (par type de vaccin)

1.3.4.1.2 Enregistrer les quantités distribuées (par type de vaccin)

1.3.4.1.3 Enregistrer les états de stocks courants (par type de vaccin)

1.3.4.2 Enregistrer les renseignements sur l'immunisation, le matériel pour la conservation du froid et les fournitures

1.3.4.2.1 Enregistrer les quantités reçues (par article)

1.3.4.2.2 Enregistrer les quantités distribuées (par article)

1.3.4.2.3 Enregistrer les dates de maintenance du matériel pour la conservation du froid

1.3.5 TENIR A JOUR LES LIVRES DE COMPTES

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour un registre montrant les fonds reçus (par provenance) et dépensés (par objet)?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un registre montrant les fonds reçus (par provenance) et dépensés (par objet) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.5.1 Enregistrer les reçus concernant l'immunisation

1.3.5.1.1 Enregistrer les fonds provenant d'un niveau supérieur

1.3.5.1.2 Enregistrer les sommes collectées pour les services d'immunisation et les fournitures

1.3.5.2 Enregistrer les fonds dépensés pour les activités d'immunisation

1.3.5.3 Enregistrer les soldes courants

[1] Nous, l'Organisation Mondiale de la Santé (World Health Organization) et les autres experts dans ce domaine, ne sommes pas partisants de faire payer des honoraires pour les services d'immunisation. Nous reconnaissons cependant, que dans certains programmes, des honoraires sont reçus et la tâche correspondant à la collection de ces sommes a donc été, par conséquent, inclue dans ce chapître du Thésaurus.

1.4 RASSEMBLER LES DONNEES CONCERNANT L'IMPACT DE L'IMMUNISATION

1.4.1 TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LES CAS DE MALADIES QUI PEUVENT ETRE PREVENUES PAR VACCINATION

1.4.2 TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LES DECES PAR MALADIES QUI PEUVENT ETRE PREVENUES PAR VACCINATION

1.5 PROCEDER A DES ETUDES SPECIALES SUR LE CAP [CONNAISSANCE, APTITUDE, PRATIQUE], LA COUVERTURE ET L'IMPACT DE L'IMMNUNISATION

2. TRAITER LES DONNEES SUR L'IMMUNISATION

2.1 VERIFIER/VALIDER LES DONNEES RASSEMBLEES POUR L'IMMUNISATION

2.2 CODER LES DONNEES SUR L'IMMUNISATION

2.3 FICHER LES DONNEES SUR L'IMMUNISATION

2.4 DISPOSER EN TABLEAUX LES DONNEES SUR L'IMMUNISATION

2.4.1 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE D'IMMUNISATIONS EFFECTUEES MENSUELLEMENT PAR TYPE DE VACCIN, DOSE DE VACCIN (SERIES #), ET AGE DE LA PERSONNE VACCINEE

- *Le centre de prestation de services dispose-t-il régulièrement sous forme de tableau le nombre d'immunisations effectuées mensuellement, par type de vaccin, dose de vaccin (Série #), et âge?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un tableau récent (pour le dernier mois écoulé) du nombre d'immunisations effectuées mensuellement, par type de vaccin, dose de vaccin (Série #), et âge de la personne vaccinée **Observation de l'établissement de prestation de services**[2]

2.5 ANALYSER LES DONNEES SUR L'IMMUNISATION

2.5.1 CALCULER LE TAUX D'INCIDENCE DES MALADIES POUVANT ETRE PREVENUES PAR VACCINATION

2.5.2 CALCULER LE TAUX DE MORTALITE DUE AUX MALADIES POUVANT ETRE PREVENUES PAR VACCINATION

2.5.3 CALCULER LE TAUX D'IMMUNISATION DANS LA ZONE COUVERTE

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement le taux d'immunisation dans la zone couverte, par type de vaccin, dose de vaccin (Série #), et âge?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un calcul récent (pour la dernière année écoulée) du taux d'immunisation pour la zone couverte, par type de vaccin, dose de vaccin (Série #), et âge **Observation de l'établissement de prestation de services**[2]

3. CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS SUR L'IMMUNISATION

3.1 PREPARER LES RAPPORTS REQUIS SUR L'IMMUNISATION

3.2 TRANSMETTRE LES RAPPORTS REQUIS SUR L'IMMUNISATION

- *Le centre de prestation de services transmet-il les rapports requis sur l'immunisation au(x) bureau(x) approprié(s) selon le progamme local?*

a. Présence au centre de prestation de services du dernier rapport sur l'immunisation du centre de prestation de services requis **Observation de l'établissement de soutien**

3.3 RECEVOIR LA CRITIQUE SUSCITEE PAR LES RENSEIGNEMENTS RAPPORTES SUR L'IMMUNISATION (VOIR IMMUNISATION: SUPERVISION)

4. UTILISER LES RENSEIGNEMENTS SUR L'IMMUNISATION

4.1 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS AFIN D'IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DU CENTRE DE PRESTATION DE SERVICES POUR L'IMMUNISATION (VOIR AUSSI IMMUNISATION: SUPERVISION)

4.2 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS POUR PLANIFIER LES ACTIVITES D'IMMUNISATION (VOIR IMMUNISATION: PLANIFICATION)

[1]Obtenir un indicateur si le centre de prestation de services maintient des stocks de vaccins.

[2]Il pourra être nécessaire d'obtenir les données de l'établissment de soutien si les rapports du centre de prestation de services ne sont pas disponibles au centre de prestation de services.

PRICOR

THESAURUS DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

VOLUME II

UNE LISTE DES

indicateurs des activités de support et de prestation de services

CENTER FOR HUMAN SERVICES

Recherche opérationnelle en matière de soins de santé primaires (PRICOR)
Préparée sous un contrat avec l'Agence pour le Développement International (AID)

THERAPIE DE REHYDRATATION ORALE INDICATEURS POUR LA PRESTATION DE SERVICES ET SOURCES DE DONNEES

1. IDENTIFIER LES ENFANTS AGES DE MOINS DE 5 ANS AYANT BESOIN DE SERVICES DE TRO*

- *Est-ce que les mères ou les membres communautaires non-salariés et/ou les agents de santé évaluent d'une façon adéquate le besoin de services de réhydratation orale pour les enfants?*

a. % des mères (ayant des enfants agés de moins de 5 ans qui ont souffert de récents** épisodes de diarrhée et qui n'ont pas été amenés au centre de prestation de services***) qui rapportent ne pas avoir amené leurs enfants au centre de prestation de services parce que rien n'indiquait (indication déterminée localement) que des soins médicaux pour la diarrhée étaient nécessaires **Interview des mères (ménage)**

b. % des mères (ayant des enfants agés de moins de 5 ans qui ont souffert de récents épisodes de diarrhée et qui n'ont pas été amenés au centre de prestation de services) qui rapportent ne pas avoir amené leurs enfants au centre de prestation de services après avoir suivi le conseil des membres communautaires formés et non-salariés et/ou des agents de santé **Interview des mères (ménage)**

c. % des mères (ayant des enfants agés de moins de 5 ans qui ont souffert de récents épisodes de diarrhée et qui n'ont pas été amenés au centre de prestation de services) qui rapportent avoir amené leurs enfants au centre de prestation de services parce que une ou plusieurs indications (déterminées localement) indiquaient que des soins médicaux pour la diarrhée étaient nécessaires **Interview des mères (ménage)**

d. % des mères (ayant des enfants agés de moins de 5 ans qui ont souffert de récents épisodes de diarrhée et qui n'ont pas été amenés au centre de prestation de services) qui rapportent avoir amené leurs enfants au centre de prestation de services après avoir suivi le conseil des membres communautaires formés et non-salariés et/ou des agents de santé **Interview des mères (ménage)**

2. GERER LES CAS DE DIARRHEE

---

*Le terme "TRO" se réfère à une méthode pour traiter la diarrhée et/ou la déshydratation par l'administration de SRO ou autres solutions recommandées. Le terme "SRO" se réfère à un mélange spécifique de sels utilisés pour préparer des solutions pour la TRO. Le plus communément, il s'agit d'un mélange standard compatible avec la formule WHO; dans certain pays, une formule modifiée de WHO peut être utilisée pour le même but.

**Le terme "récents épisodes de diarrhée" se réfère aux cas de diarrhée ayant commencé dans les deux dernières semaines.

***Le terme "centre de prestation de services" se réfère à tout pourvoyeur de services de TRO, y compris un agents de santé communautaire travaillant à domicile.

- *Est-ce que les enfants agés de moins de 5 ans ont accès aux services de réhydratation orale?*

a. % des enfants agés de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services qui habitent à moins de 5 kilomètres d'une centre pourvoyant des services de réhydratation orale **Compulsion du document du centre de prestation de services** (registres de recensement et cartes de la région)

b. Nombre de pourvoyeurs de services de réhydratation orale pour 1000 enfants agés de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Provision de services de réhydratation orale du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Est-ce que les cas de diarrhée chez les enfants agés de moins de 5 ans sont traités au centre de prestation de services?*

d. Proportion du nombre de cas de diarrhée chez les enfants agés de moins de 5 ans traités au centre de prestation de services durant l'année dernière par rapport au nombre total estimé des cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone de couverture par le au centre de prestation de services durant l'année dernière **Compulsion du document du centre de prestation de services**

e. % des mères (ayant des enfants agés de moins de 5 ans qui ont souffert de récents épisodes de diarrhée) qui rapportent avoir amené leurs enfants au centre de prestation de services pour traitement **Interview des mères (ménage)**

- *Est-ce que le taux désiré d'utilisation de TRO est atteint dans la zone de couverture du centre de prestation de services?*

f. % des mères (ayant des enfants agés de moins de 5 ans qui ont souffert de récents épisodes de diarrhée) qui rapportent avoir administré la TRO à domicile **Interview des mères (ménage)**

g. % des cas de diarrhée traités au centre de prestation de services durant l'année dernière à l'aide de TRO par degré de déshydratation **Compulsion du document du centre de prestation de services**

- *Est-ce que le taux désiré d'utilisation de SRO est atteint dans la zone de couverture du centre de prestation de services?*

h. % des mères (ayant des enfants agés de moins de 5 ans qui ont souffert de récents épisodes de diarrhée) qui rapportent avoir administré la SRO à domicile **Interview des mères (ménage)**

i. % des cas de diarrhée traités au centre de prestation de services durant l'année dernière à l'aide de SRO par degré de déshydratation **Compulsion du document du centre de prestation de services**

- *Est-ce que l'impact désiré du programme de TRO est atteint dans la zone de couverture du centre de prestation de services?*

j. Distribution proportionnelle des cas de diarrhée chez les enfants agés de moins de 5 ans traités au centre de prestation de services durant l'année dernière par degré de déshydratation **Compulsion du document du centre de prestation de services**

k. Nombre de décès associés à la diarrhée dans la zone de couverture du centre de prestation de services durant l'année dernière par 1000 enfants agés de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

2.1 PREPARER LA SRO OU AUTRE SOLUTION RECOMMANDEE (SELON LA POLITIQUE LOCALE)

2.1.1 MELANGER LES INGREDIENTS DU PAQUET DE SRO AVEC LE MONTANT D'EAU CORRECT (DETERMINE LOCALEMENT)

2.1.2 PREPARER UNE AUTRE SOLUTION RECOMMANDEE D'APRES UNE RECETTE CORRECTE (DETERMINE LOCALEMENT)

2.2 EVALUER LE STATUT D'HYDRATATION

2.2.1 SE RENSEIGNER SUR L'HISTOIRE MEDICALE

- *Est-ce que les agents de santé se renseignent de façon adéquate sur l'histoire médicale des cas de diarrhée?*

a. Moyenne en % des sujets d'histoire médicale demandés pour les cas de diarrhée**** (11 sujets = 100%). **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.2.1.1 Se renseigner sur la durée de la diarrhée

- *Est-ce que les agents de santé se renseignent sur la durée de la diarrhée des enfants?*

a. % des cas de diarrhée pour lesquels les agents de santé se renseignent sur leurs durées **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.2.1.2 Se renseigner sur la fréquence des selles

**** Le terme "cas de diarrhée" se réfère aux enfants agés de moins de 5 ans identifiés par les agents de santé comme étant des cas de diarrhée.

- *Est-ce que les agents de santé se renseignent sur la fréquence des selles des enfants?*

a. % des cas de diarrhée pour lesquels les agents de santé se renseignent sur le nombre de selles durant les 24 heures précédentes **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.2.1.3 Se renseigner sur la consistance des selles

2.2.1.4 Se renseigner sur la présence de sang et/de ou mucus dans les selles

- *Est-ce que les agents de santé se renseignent sur la présence de sang et/ou de mucus dans les selles des enfants?*

a. % des cas de diarrhée pour lesquels les agents de santé se renseignent sur la présence de sang ou de mucus dans les selles **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.2.1.5 Se renseigner sur la présence de vomissements

- *Est-ce que les agents de santé se renseignent sur la présence de vomissements?*

a. % des cas de diarrhée pour lesquels les agents de santé se renseignent sur la présence de vomissements **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.2.1.6 Se renseigner sur la fréquence des vomissements

- *Est-ce que les agents de santé se renseignent sur la fréquence des vomissements?*

a. % des cas de diarrhée pour lesquels les agents de santé se renseignent sur la fréquence des vomissements **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.2.1.7 Se renseigner sur la fièvre

2.2.1.8 Se renseigner sur le débit d'urine

2.2.1.9 Se renseigner sur la soif

2.2.1.10 Se renseigner sur le traitement administré à domicile

2.2.1.11 Se renseigner sur d'autres maladies

2.2.2 CONDUIRE UN EXAMEN PHYSIQUE

- *Est-ce que les agents de santé conduisent un examen physique adéquat sur les cas de diarrhée?*

a. Moyenne en % des sujets d'examen physique obtenus pour les cas de diarrhée (9 sujets = 100%) **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.2.2.1 Evaluer le statut général (vivacité, ton des muscles)

2.2.2.2 Examiner les membranes muqueuses de la bouche

- *Est-ce que les agents de santé examinent les membranes muqueuses de la bouche des enfants?*

a. % des cas de diarrhée pour lesquels les membranes muqueuses de la bouche sont examinées **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.2.2.3 Pincer la peau

- *Est-ce que les agents de santé pincent la peau des enfants?*

a. % des cas de diarrhée pour lesquels la peau est pincée **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.2.2.4 Examiner si les yeux sont enfoncés ou si des larmes sont présentes

2.2.2.5 Toucher la fontanelle

2.2.2.6 Sentir le pouls radial

2.2.2.7 Peser l'enfant

- *Est-ce que les agents de santé pèsent les enfants?*

a. % des cas de diarrhée pesés **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.2.2.8 Déterminer le statut alimentaire/degré de malnutrition en utilisant les cartes de croissance

2.2.2.9 Prendre la température

2.2.3 CLASSER L'ENFANT PAR DEGRE DE DESHYDRATATION (VOIR APPENDICE A: "COMMENT EVALUER VOTRE PATIENT POUR DESHYDRATATION ET AUTRES PROBLEMES" (WHO))

- *Est-ce que les agents de santé classent de façon adéquate les enfants par degré de déshydratation?*

a. % des cas de diarrhée classés par degré de déshydratation **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

b. % des cas de diarrhée classés correctement par degré de déshydratation **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.3 ADMINISTRER OU PRESCRIRE LE TRAITEMENT APPROPRIE PAR CLASSIFICATIONS D'ENFANTS ET PAR POLITIQUE LOCALE (VOIRE APPENDICE B: "PROGRAMMES DE TRAITEMENT A, B ET C" (WHO))

- *Est-ce que les agents de santé administrent des traitement appropriés aux cas de diarrhée selon les classifications des enfants et selon la politique locale?*

a. % des cas de diarrhée pour lesquels des traitements appropriés selon leurs classification ou selon la politique locale ont été administrés ou préscrits **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

- *Est-ce que les agents de santé administrent des traitements inappropriés aux cas de diarrhée selon les classifications des enfants et selon la politique locale?*

b. % des cas de diarrhée pour lesquels des antibiotiques ont été administrées ou préscrites dans l'absence de haute fièvre, choléra, ou dysenterie **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

c. % des cas de diarrhée pour lesquels des antidiarrhéiques ont été administrés ou préscrits **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.3.1 RECOMMANDATION SUR L'ADMINISTRATION A DOMICILE DE SRO OU TOUTES AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES

- *Les agents de santé recommandent-ils l'administration à domicile de SRO ou d'autres solutions recommandées (selon règles de procédures locales)?*

a. % des cas de diarrhée pour lesquels les agents de santé recommandent l'administration à domicile de SRO ou d'autres solutions recommandées par type de classification **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.3.2 ADMINISTRER LE SRO OU AUTRE SOLUTION RECOMMANDEE (SELON PROCEDURES LOCALES) EN QUANTITES APPROPRIEES

- *Les agents de santé administrent-ils (ou supervisent-ils de manière appropriée les mères dans l'administration) des SRO ou autres solutions (selon procédures locales)?*

a. % de cas de diarrhée auxquels les agents de santé ont administré (ou pour lesquels ils ont supervisé de manière appropriée les mères dans l'administration) des SRO ou autres solutions (selon procédures locales) pour chaque type de classification **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

- *Les agents de santé (ou les mères) administrent-ils des quantités appropriées de SRO ou autres solutions recommandées (selon procédures locales)?*

b. % de cas de diarrhée (traités aux SRO ou autres solutions recommandées) auxquels les agents de santé ont administré des quantités appropriées de solution en cours de thérapie **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

c. Quantité moyenne (en ml/kg) de SRO ou autre solution recommandée administrée aux cas de diarrhée (qui reçoivent de la SRO ou autre solution recommandée) durant la thérapie **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.3.3 ADMINISTRER LE THERAPIE INTRA-VEINEUSE OU PAR TUBE GASTRO-NASAL

- *Les agents de santé administrent-ils de manière appropriée des thérapies intra-veineuses ou par tube gastro-nasal?*

a. % de cas de diarrhée auxquels les agents de santé ont administré des thérapies intra-veineuses ou par tube gastro-nasal pour chaque type de classification **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.4 SURVEILLER LES ENFANTS TRAITES AU CENTRE DE PRESTATION DE SERVICES

2.4.1 REEVALUER L'ETAT D'HYDRATATION DE L'ENFANT EN COURS DE TRAITEMENT

- *Les agents de santé réevaluent-ils le degré d'hydratation en cours de traitement?*

a. % de cas de diarrhée (auxquels les agents de santé ont administré des SRO ou autres solutions) dont l'état d'hydratation est évalué au bout de 4 à 6 heures **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

b. % de cas de diarrhée (auxquels les agents de santé ont administré des SRO ou autres solutions) dont l'état d'hydratation est évalué d'heure en heure en cours de traitement **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.4.2 RELAXER L'ENFANT REHYDRATE AVEC LES INSTRUCTIONS NECESSAIRES A LA CONTINUATION DU TRAITEMENT A DOMICILE (SELON PROCEDURES LOCALES)

2.5 CONSEILLER LES MERES (VOIR TRO: PRESTATION DE SOINS TRAITEMENT -- 3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX MERES DE CAS DIARRHEIQUES)

2.6 REFERER LES CAS D'ENFANTS INCAPABLES DE BOIRE LORSQUE NI LA THERAPIE INTRA-VEINEUSE NI CELLE PAR TUBE GASTRO-NASAL NE SONT PRATICABLES

- *Les agents de santé réfèrent-ils les cas de déshydratation incapables de boire lorsque ni la thérapie intra-veineuse ni celle par tube gastro-nasal ne sont praticables?*

a. % de cas de diarrhée référés par justificatifs de désignation **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

2.7 EFFECTUER LE SUIVI DE CAS SELECTIONNES DE DIARRHEE DE MANIERE A S'ASSURER DE LEUR STATUT ET CONFIRMER LEUR AMELIORATION

- *Les agents de santé planifient-ils des visites à domicile ou au centre de prestation de services pour les cas de diarrhée sélectionnés de manière à s'assurer de leur statut et confirmer les améliorations?*

a. % de cas de diarrhée pour lesquels des visites à domicile ou au centre de prestation de services sont planifiées **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

3. MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LA DIARRHEE ET LA TRO

- *Les mères traitent-elles la diarrhée de manière appropriée?*

a. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant eu des épisodes récents de diarrhée) qui, selon leurs dires, administrent des solutions supplémentaires dès le début de la diarrhée et tout le long des épisodes diarrhéiques **Interview des mères**(ménage)

b. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant eu des épisodes récents de diarrhée) qui, selon leurs dires, administrent de la SRO ou d'autres solutions pour chaque type de solution **Interview des mères** (ménage)

c. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant eu des épisodes de diarrhée s'étant vus administrer des SRO ou d'autres solutions recommandées à domicile) qui démontrent correctement ou expliquent la manière de préparer les solutions qu'elles administrent **Interview des mères** (ménage)

d. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant eu des épisodes de diarrhée s'étant vus administrer des SRO ou d'autres solutions recommandées à domicile) qui selon leurs dires, respectent le programme recommandé d'administration (quantité et fréquence) **Interview des mères** (ménage)

e. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant eu des épisodes récents de diarrhée) qui, selon leurs dires, respectent des procédures appropriées de nutrition durant et à la suite des épisodes de diarrhée conformément à l'état de sevrage de leurs enfants (Voir 3.1.1.5 pour les Procédures de Nutrition) **Interview des mères** (ménage)

- *Les mères ont-elles une connaissance appropriées de la diarrhée et de la TRO?*

f. % des mères (d'enfants de moins de 5 ans n'ayant pas connu d'épisode de diarrhée) connaissant la manière d'administrer des solutions supplémentaires dès l'apparition de la diarrhée **Interview des mères** (ménage)

g. % des mères (d'enfants de moins de 5 ans n'ayant pas connu d'épisode de diarrhée) connaissant la recette de la SRO ou d'autres solutions recommandées **Interview des mères** (ménage)

h. % des mères (d'enfants de moins de 5 ans n'ayant pas connu d'épisode de diarrhée) connaissant le programme recommandé d'administration de la SRO et d'autres solutions recommandées **Interview des mères** (ménage)

i. % des mères (d'enfants de moins de 5 ans n'ayant pas connu d'épisode de diarrhée) qui connaissent les procédures appropriées conformément à l'état de sevrage de leurs enfants (Voir 3.1.1.5 pour les Procédures de Nutrition) **Interview des mères** (ménage)

j. % des mères (d'enfants de moins de 5 ans) connaissant les indications (détermination locale) justifiant la recherche de soins médicaux contre la diarrhée **Interview des mères** (ménage)

3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX MERES DE CAS DIARRHEIQUES

- *Les mères de cas de diarrhée ayant fait l'objet d'un conseil ont-elles une connaissance appropriée du traitement de la diarrhée à domicile?*

a. % de mères (de cas de diarrhée) administrant des solutions supplémentaires à domicile au cours des 4 heures qui suivent leur renvoi du centre de prestation de services **Observation des mères** (ménage)

b. % de mères (de cas de diarrhée auxquels sont administrés des SRO ou autres solutions recommandées au cours des 4 heures qui suivent leur renvoi du centre de prestation de services) qui préparent de manière adéquate les solutions qu'elle administrent **Observation des mères** (ménage)

c. % de mères (de cas de diarrhée auxquels sont administrés des SRO ou autres solutions recommandées au cours des 4 heures qui suivent leur renvoi du centre de prestation de services) qui respectent le programme recommandé d'administration (quantité et fréquence) **Observation des mères** (ménage)

d. % des mères (de cas de diarrhée) qui nourrissent de manière appropriée leurs enfants à domicile au cours des 4 heures qui suivent leur renvoi du centre de prestation de services (Voir 3.1.1.5 pour les Procédures de Nutrition) **Observation des mères** (ménage)

- *Les mères de cas de diarrhée ayant fait l'objet d'un conseil ont-elles une connaissance appropriée du traitement de la diarrhée à domicile?*

e. % de mères (de cas de diarrhée) sachant qu'elles devraient administrer les solutions supplémentaires au cours de la diarrhée **Interview des mères** (sortie)[2]

f. % de mères (de cas de diarrhée auxquelles les agents de santé ont recommandé l'administration de SRO ou d'autres solutions recommandées) sachant préparer les solutions de façon correcte **Interview des mères** (sortie)

g. % de mères (de cas de diarrhée auxquelles les agents de santé ont recommandé l'administration de SRO ou d'autres solutions recommandées) connaissant le programme d'administration recommandé (quantité et fréquence) **Interview des mères** (sortie)[2]

h. % de mères (de cas de diarrhée) qui connaissent les procédures appropriées de nutrition durant et à la suite des diarrhées conformément à l'état de leurs enfants (Voir 3.1.1.5 pour les Procédures de Nutrition) **Interview des mères** (sortie)[2]

i. % de mères (de cas de diarrhée) sachant qu'elles devraient retourner en consultation avec leur enfant au cas ou sa condition empirerait ou ne s'améliorerait pas **Interview des mères** (sortie)

3.1.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES ET COMPETENCES REQUISES

3.1.1.1 Dire à la mère d'administrer des solutions supplémentaires en cours de diarrhée

- *Les agents de santé disent-ils à la mère d'administrer des solutions supplémentaires en cours de diarrhée?*

a. % de mères (de cas de diarrhée) auxquelles il est dit d'administrer des solutions supplémentaires en cours de diarrhée **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

3.1.1.2 Dire à la mère de la manière de préparer la SRO ou les autres solutions recommandées (procédures locales)

- *Les agents de santé disent-ils aux mères de la manière de préparer la SRO ou les autres solutions recommandées (procédures locales)?*

a. % de mères (de cas de diarrhée auxquelles les agents de santé ont recommandé l'administration de SRO ou d'autres solutions recommandées à domicile) auxquelles il est dit de la manière de préparer la SRO ou les autres solutions recommandées **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

3.1.1.3 Dire à la mère de la manière d'administrer la SRO ou les autres solutions recommandées (procédures locales)

- *Les agents de santé disent-ils aux mères de la manière d'administrer la SRO ou les autres solutions recommandées (selon les procédures locales)*

a. % des mères (de cas de diarrhée auxquelles les agents de santé ont recommandé l'administration de SRO ou d'autres solutions recommandées à domicile) auxquelles il est dit de la programme recommandé d'administration (quantité et fréquence) **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

3.1.1.4 Dire à la mère de la manière dont fonctionne la TRO (par ex. que les SRO ou les autres solutions recommandées remplacent l'eau et le sel perdus au cours de la diarrhée plutôt qu'elles n'arrêtent cette dernière)

3.1.1.5 Dire à la mère des techniques appropriées de nutrition durant et à la suite d'une diarrhée

- *Les agents de santé disent-ils aux mères des techniques appropriées de nutrition durant et à la suite des diarrhées?*

a. % des mères (de cas de diarrhée) auxquelles il est dit des techniques appropriées de nutrition pour leurs enfants en fonction de leur statut de sevrage **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

3.1.1.5.1 Dire à la mère de continuer l'allaitement

3.1.1.5.2 Dire à la mère de poursuivre l'alimentation

3.1.1.5.3 Dire à la mère de fournir des aliments appropriées (détermination locale)

3.1.1.5.4 Dire à la mère de fournir des aliments supplémentaires après l'épisode diarrhéique

3.1.1.6 Dir à la mère des signes et symptômes de déshydratation

- *Les agents de santé disent-ils aux mères des signes et symptômes de déshydratation?*

a. % des mères (de cas de diarrhée) auxquelles il est dit du moins trois signes et symptômes de diarrhée **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

3.1.1.6.1 Dire à la mère de la somnolence

3.1.1.6.2 Dire à la mère de l'absence de larmes lors des pleurs

3.1.1.6.3 Dire à la mère de la rétraction lente de la peau une fois pincée

3.1.1.6.4 Dire à la mère de la cessation des urines

3.1.1.6.5 Dire à la mère de la bouche sèche

3.1.1.6.6 Dire à la mère des yeux creux

3.1.1.6.7 Dire à la mère de la fontanelle creusée

3.1.1.7 Dire à la mère de retourner en consultation avec son enfant si la condition de ce dernier empire ou ne s'améliore pas

- *Les agents de santé disent-ils aux mères de retourner en consultation si la condition de l'enfant empire ou ne s'améliore pas?*

a. % des mères (de cas de diarrhée) à qui il à été conseillé de retourner en consultation si la condition de leur enfant empire ou ne s'améliore pas **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

3.1.2 UTILISER LE TECHNIQUES DE CONSEIL APPROPRIEES

3.1.2.1 Démontrer la préparation et l'administration de SRO ou d'autres solutions recommandées

- *Les agents de santé démontrent-ils aux mères la préparation de SRO ou d'autres solutions recommandées?*

a. % des mères (de cas de diarrhée auxquelles les agents de santé recommandent l'administration de SRO ou d'autres solutions recommandées à domicile) auxquelles les agents de santé démontrent la préparation d'une solution **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

3.1.2.2 Demander à la mère de répéter les messages clés/ou démontrer les habilités requises

- *Les agents de santé demandent-ils à la mère de répéter les messages clés ou de démontrer les habilités requises?*

a. % moyen de messages clés que les mères ont répétés ou démontrés (de cas de diarrhée auxquelles les agents de santé recommandent l'administration de SRO ou d'autres solutions recommandés à domicile) (4 messages et habilités = 100%) **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

3.1.2.2.1 Demander à la mère de répéter la recette de SRO ou d'autres solutions recommandées (selon procédures locales) ainsi que les procédures d'administration

3.1.2.2.2 Demander à la mère de faire la démonstration de la manière dont on prépare et administre les SRO ou autres solutions recommandées (selon procédures locales)

3.1.2.3 Donner à la mère des instructions écrites, et également illustrées, de préparation et d'administration de SRO ou d'autres solutions recommandées (selon procédures locales)

3.1.2.4 Demander à la mère si elle a des questions à poser

3.2 FOURNIR UN ENSEIGNEMENT DE CAMPAGNE DE TRO

- *Le centre de prestation de services tient-il des séances d'éducation de groupe à la TRO?*[*****]

a. % de séances cliniques incluant l'éducation de groupe à la TRO **Observation de la séance d'éducation en groupe**

b. Nombre de séances d'éducation de groupe à la TRO tenues au cours des trois derniers mois par site de séances (centre de prestation de services, emplacement de campagne) **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Les agents de santé fournissent-ils un enseignement de TRO au cours de visites à domicile?*

c. Nombre de visites à domicile effectuées au cours des six derniers mois pour cent familles de la circonscription du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

d. % de visites à domicile (aux familles ayant des enfants de moins de 5 ans) incluant l'éducation à la TRO **Observation de la visite à domicile**

3.2.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES ET LES COMPETENCE REQUISES

[*****] Le terme "séances d'éducation de groupe à la TRO" se réfère aux séances d'éducation sanitaire ou on transmit les messages de la diarrhée/TRO.

- *Les agents de santé transmettent-ils les messages clés relatifs à la TRO/au traitement de la diarrhée?*

a. % moyen de messages clés relatifs à la TRO/au traitement de la diarrhée transmis lors des séances d'éducation de groupe à la TRO (10 messages = 100%) **Observation de la séance d'education à la TRO en groupe ou des exercices de simulation**

b. % moyen de messages clés relatifs à la TRO/au traitement de la diarrhée transmis lors des visites à domicile (10 messages = 100%) **Observation de la visite à domicile ou des exercices de simulation**

3.2.1.1 Expliquer que des solutions supplémentaires devraient être administrées dès l'apparition et tout au long des épisodes de diarrhée

- *Les agents de santé expliquent-ils que des solutions supplémentaires devraient être administrées dès l'apparition de diarrhée et tout au long des épisodes de diarrhée?*

a. % de séances d'éducation en groupe à la TRO au cours desquelles les agents de santé expliquent que des solutions supplémentaires devraient être administrées dès l'apparition de diarrhée et tout au long des épisodes de diarrhée **Observation de la séance d'éducation à la TRO en groupe ou des exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (familles comportant des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles les agents de santé expliquent que des solutions supplémentaires devraient être administrées dès l'apparition de diarrhées et tout au long des épisodes de diarrhée **Observation de la visite à domicile ou des exercices de simulation**

3.2.1.2 Expliquer le traitement recommandé de la diarrhée à domicile (selon procédures locales)

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement le traitement recommandé de la diarrhée à domicile (selon procédures locales)?*

a. % des séances d'éducation en groupe à la TRO au cours desquelles le traitement à domicile recommandé contre la diarrhée est correctement expliqué **Observation de la séance d'éducation à la TRO en groupe ou des exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (aux familles comportant des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles le traitement à domicile recommandé contre la diarrhée est correctement expliqué **Observation de la visite à domicile ou des exercices de simulation**

3.2.1.3 Expliquer la manière de préparer la SRO ou les autres solutions recommandées (selon procédures locales)

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement la manière de préparer la SRO ou les autres solutions recommandées?*

a. % des séances d'éducation en groupe à la TRO au cours desquelles les agents de santé expliquent la manière de préparer la SRO ou les autres solutions recommandées **Observation de la séance d'éducation à la TRO en groupe ou des exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (aux familles comportant des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles les agents de santé expliquent la manière de préparer la SRO ou les autres solutions recommandées **Observation de la visite à domicile ou des exercices de simulation**

3.2.1.4 Expliquer la manière d'administrer la SRO ou les autres solutions recommandés

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement la manière d'administrer la SRO ou les autres solutions recommandées?*

a. % des séances d'éducation en groupe à la TRO ou cours desquelles les agents de santé expliquent correctement la manière d'administrer la SRO ou les autres solutions recommandées **Observation de la séance d'éducation à la TRO en groupe ou des exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (aux familles comportant des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles les agents de santé expliquent correctement la manière d'administrer la SRO ou les autres solutions recommandées **Observation de la visite à domicile ou des exercices de simulation**

3.2.1.5 Expliquer les techniques appropriées de nutrition durant et à la suite d'une diarrhée

- *Les agents de santé expliquent-ils les techniques appropriées de nutrition durant et à la suite des diarrhées*

a. % moyen de techniques appropriées de nutrition durant et à la suite d'une diarrhée expliquées au cours de séances d'éducation en groupe à la TRO (4 techniques = 100%) **Observation des séances d'éducation à la TRO en groupe ou des exercices de simulation**

b. % moyen de techniques appropriées de nutrition durant et à la suite d'une diarrhée expliquées au cours de visites à domicile (aux foyers comportant des enfants de moins de 5 ans) (4 techniques = 100%) **Observation de la visite à domicile ou des exercices de simulation**

3.2.1.5.1 Expliquer que l'allaitement doit être poursuivi dans les cas où les enfants sont nourris au sein

3.2.1.5.2 Expliquer que l'alimentation doit être poursuivi lorsque l'enfant a été sevré ou est en cours de sevrage

3.2.1.5.3 Expliquer que des aliments appropriées (détermination locale) doivent être fournis lorsque l'enfant a été sevré ou est en cours de sevrage

3.2.1.5.4 Expliquer que des aliments supplémentaires après l'épisode diarrhéique doivent être fournis lorsque l'enfant a été sevré ou est en cours de sevrage

3.2.1.6 Expliquer les signes et symptômes de déshydratation

- *Les agents de santé expliquent-ils les signes et symptômes de déshydratation?*

a. % de séances d'éducation en groupe à la TRO au cours desquelles trois signes et symptômes ou plus de déshydratation sont expliqués **Observation des séances d'éducation à la TRO en groupe ou des exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (aux foyers comportant des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles trois signes et symptômes ou plus de déshydratation sont expliqués **Observation de la visite à domicile ou des exercices de simulation**

3.2.1.6.1 Expliquer la somnolence

3.2.1.6.2 Expliquer l'absence de larmes lors de pleurs

3.2.1.6.3 Expliquer la rétraction lente de la peau un fois pincée

3.2.1.6.4 Expliquer la cessation des urines

3.2.1.6.5 Expliquer la bouche sèche

3.2.1.6.6 Expliquer les yeux creux

3.2.1.6.7 Donner des explications sur la fontanelle creusée

3.2.1.7 Expliquer les indications justifiant la recherche d'assistance médicale (détermination locale)

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement les indications (détermination locale) justifiant la recherche d'assistance médicale?*

a. % de séances d'éducation en groupe à la TRO au cours desquelles les indications (détermination locale) justifiant la recherche d'assistance médicale sont correctement expliquées **Observation des séances d'éducation à la TRO en groupe ou des exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (aux foyers comportant des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles les indications (détermination locale) justifiant la recherche d'assistance médicale sont expliquées **Observation de la visite à domicile ou des exercices de simulation**

3.2.2 UTILISATION APPROPRIEE DE TECHNIQUES ET MATERIELS D'EDUCATION SANITAIRE

3.2.2.1 Démontrer la préparation et l'administration de SRO ou d'autres solutions recommandées

- *Les agents de santé démontrent-ils correctement la préparation de SRO ou d'autres solutions recommandées?*

a. % de séances d'éducation en groupe à la TRO au cours desquelles les agents de santé démontrent correctement la préparation de SRO ou d'autres solutions recommandées **Observation du traitement des cas de diarrhée rencontrés ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (auprès de foyers comportant des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles les agents de santé démontrent correctement la préparation de SRO ou d'autres solutions recommandées **Observation de la visite à domicile ou des exercices de simulation**

3.2.2.2 Poser et répondre aux questions de l'assistance

[1]Indicateur préférentiel/source de données

[2]Indicateur optionnel/source de données; à obtenir pour chaque cas de diarrhée observé uniquement lorsqu'il n'est pas possible d'observer des mères à domicile suite au renvoi du centre de prestation de services

TABLEAU DE TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE

COMMENT ÉVALUER VOTRE PATIENT

		A	B	C	D
1. INTERROGEZ SUR:	LA DIARRHÉE	Moins de 4 selles liquides/jour	De 4 à 10 selles liquides/jour	Plus de 10 selles liquides/jour	Dure depuis plus de 3 semaines (diarrhée chronique)
	LES VOMISSEMENTS	Aucun ou très faibles	Quelques vomissements	Très fréquents	Traces de glaires et de sang
	LA SOIF	Normale	Plus grande	Incapacité de boire	
	L'URINE	Normale	En petite quantité, foncée	Pas d'émission d'urine au cours des 6 dernières heures	
2. EXAMINEZ.	L'ETAT GENERAL	Normal	Mal à l'aise, somnolent, nerveux	Très somnolent, abattu, inconscient, convulsions	Malnutrition grave
	LES LARMES	Présentes	Absentes	Absentes	
	LES YEUX	Normaux	Enfoncés	Très secs et enfoncés	
	LA BOUCHE et LA LANGUE	Humides	Sèches	Très sèches	
	LA RESPIRATION	Normale	Rapide	Très rapide et profonde	
3. PALPEZ.	LA PEAU	Pas de pli cutané	Pli pâteux	Pli cutané persistant	
	LE POULS	Normal	Rapide	Très rapide/faible, ou imperceptible	
	LA FONTANELLE (chez les bébés)	Normale	Déprimée	Très déprimée	
4. PRENDRE LA TEMPERATURE					Fièvre élevée, égale ou supérieure à 38,5°C
5. PESEZ, SI POSSIBLE		Pas de perte de poids pendant l'épisode diarrhéique	Perte de 25 à 100 grammes par kilo de poids corporel	Perte de poids de plus de 100 grammes par kilo de poids corporel	
6. EVALUATION ET PRISE DE DECISION		Si le patient ne présente aucun signe de déshydratation	Si le patient présente au moins 2 de ces signes, il souffre de déshydratation	Si le patient présente au moins 2 de ces signes dangereux, il souffre de déshydratation grave	Si le patient souffre de diarrhée chronique, de malnutrition, ou de forte fièvre, traiter ou orienter vers _____ pour traitement. S'il y a présence de glaires et de traces de sang, et fièvre élevée, il y a présomption de dysenterie. Traitez à l'aide d'antimicrobiens.
		Suivez le plan A	Suivez le plan B	Suivez le plan C	

PLAN DE TRAITEMENT A

POUR PRÉVENIR LA DÉSHYDRATATION

EXPLIQUEZ À LA MERE COMMENT IL EST POSSIBLE DE TRAITER LA DIARRHEE A DOMICILE EN SUIVANT 3 REGLES:

1. DONNEZ A VOTRE ENFANT PLUS DE LIQUIDES QUE DE COUTUME:
   - eau de riz, jus de fruit, infusions légères, ou solution de sel et de sucre et lait maternel ou lait reconstitué puis dilué dans une quantité d'eau égale
2. DONNEZ A VOTRE ENFANT DES ALIMENTS SOLIDES:
   - autant qu'il en désire
   - 5 à 7 fois par jour
   - faciles à digérer
   - contenant du potassium
3. SURVEILLEZ LES SIGNES DE DESHYDRATATION (Montrez à la mère comment interroger, examiner et peser afin de découvrir ces signes. Puis demandez-lui de le faire devant vous.)

RAMENEZ VOTRE ENFANT, SI:
- vous découvrez des signes de déshydratation
- la diarrhée se poursuit 2 jours de plus

DITES A LA MERE QUE CES SIGNES SONT IMPORTANTS. EXPLIQUEZ-LUI QU'ELLE PEUT PREVENIR LA DIARRHEE, SI:
- elle donne à son enfant des aliments frais, variés et bien cuits et de l'eau potable
- elle suit des règles d'hygiène

MONTREZ A LA MERE COMMENT PREPARER ET ADMINISTRER UNE SOLUTION SRO A DOMICILE, SI:
- son enfant a été traité suivant le Plan B
- la diarrhée du bébé est de nouveau une solution SRO à tous les enfants atteints à un centre de santé pour y recevoir un traitement de la diarrhée
- la mère ne peut revenir même si la diarrhée de son enfant empire

DONNEZ A LA MERE SUFFISAMMENT DE SACHETS SRO POUR 2 JOURS

DITES-LUI DE DONNER, APRES CHAQUE SELLE MOLLE,
- de 50 à 100 ml de litre litres de solution SRO à un enfant de moins de 2 ans
- de 100 à 200 ml à un enfant plus âgé. Les adultes en recevront autant qu'ils en souhaitent

Indiquez-lui que si l'enfant vomit, elle doit attendre 10 minutes puis reprendre administration de la solution lentement et par petites quantités.

REMARQUE: Les enfants à qui l'on administre une solution SRO ne recevront sas la solution de sel et de sucre en même temps

PLAN DE TRAITEMENT B

POUR TRAITER LA DÉSHYDRATATION PAR SOLUTION SRO

1. UTILISEZ LE TABLEAU SUIVANT POUR VÉRIFIER LA QUANTITÉ DE SOLUTION SRO APPROPRIÉE POUR UN TRAITEMENT DE 4 À 6 HEURES:

Poids du patient en kilogrammes	3	5	7	9	11	13	15	20	30	40	50
Age du patient*	2 mois	4 mois	6 mois	8 mois	10 mois	12 mois	18 mois	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans	8 ans	10 ans	15 ans	adulte
Administrer cette quantité de solution pendant 4 à 6 heures	en ml	200–400	400–600	600–800	800–1000	1000–1200	1200–1600	1600–2000
	ou une tasse de mélange							

* N'utilisez l'âge du patient que lorsque vous n'en connaissez pas le poids.

Si le patient réclame plus de solution SRO, donnez-la-lui en plus. Si ses paupières gonflent, arrêtez et donnez-lui de l'eau bouillie. Renouvelez la solution SRO dès que ses paupières seront dégonflées.

Si l'enfant vomit, attendez 10 minutes, puis poursuivez lentement et par petites quantités l'administration de la solution SRO.

2. SI LA MERE PEUT RESTER AU CENTRE DE SANTE
- Indiquez-lui la quantité de solution SRO à donner à son enfant
- Montrez-lui comment la lui donner
- Observez-la pendant qu'elle la lui donne

3. APRÈS 4 À 6 HEURES, FAITES UNE NOUVELLE ÉVALUATION DE L'ENFANT, PUIS CHOISISSEZ LE PLAN DE TRAITEMENT APPROPRIÉ.

REMARQUE: DANS LE CAS DES ENFANTS DE MOINS DE 12 MOIS, POURSUITE OU PLAN DE TRAITEMENT B APRÈS 4 À 6 HEURES. DITES À LA MÈRE DE DONNER
- du lait maternel entre les prises de solution SRO ou
- de 100 à 200 ml d'eau potable avant de poursuivre la solution SRO au cas où elle n'aimerait pas son enfant

4. SI LA MERE DOIT REPARTIR AVANT LA FIN DU PLAN DE TRAITEMENT B, DITES-LUI:
- de terminer le traitement des 4 à 6 premières heures suivant le paragraphe 1 ci-dessus
- de donner à l'enfant autant de solution SRO qu'il voudra, après le traitement
- de veiller à l'éventuelle apparition des signes de déshydratation et, au cas où l'enfant en présenterait, de revenir le rendre-voir

Donnez-lui suffisamment de sachets SRO pour 2 jours et montrez-lui comment préparer une solution SRO

Expliquez brièvement comment prévenir la diarrhée

PLAN DE TRAITEMENT C

POUR TRAITER RAPIDEMENT UNE DÉSHYDRATATION GRAVE

Suivez les flèches. Si la réponse à la question est «oui», lisez à droite. Si c'est «non», lisez plus bas.

COMMENCEZ ICI

Etiez-vous en mesure d'administrer une perfusion intraveineuse (IV)? — OUI → 1. Administrez la perfusion IV. 2. Après 4 à 6 heures, réévaluez l'enfant et choisissez le Plan de Traitement approprié

NON ↓

L'enfant est-il capable de boire? — OUI → 1. Commencez le traitement par la solution SRO comme dans le Plan de Traitement B. 2. Orientez l'enfant vers un centre où il recevra un traitement par perfusion IV

NON ↓

Avez-vous reçu une formation vous permettant d'utiliser une sonde nasogastrique en réhydratation? — OUI → 1. Commencez la réhydratation à l'aide de la sonde. 2. Si la perfusion IV peut être faite dans les environs, envoyez immédiatement l'enfant ainsi qu'il reçoive une perfusion

NON ↓

URGENT. Orientez l'enfant vers un traitement par perfusion IV

REMARQUE: Si l'enfant a une forte fièvre, indiquez à la mère la façon de le rafraîchir à l'aide d'un linge humide et en l'éventant

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

84

THERAPIE DE REHYDRATATION ORALE
INDICATEURS DE PLANIFICATION ET SOURCES DE DONNEES

1. EVALUER LES RENDEMENTS, LES EFFETS ET L'IMPACT DES ACTIVITES COURANTES TRO EN UTILISANT LE SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'INFORMATION POUR EVALUATION

2. ETABLIR LES OBJECTIFS DE LA TRO

2.1 SPECIFIER LE GROUPE(S) D'AGE DES GROUPES CIBLES

- *Quels sont les groupe(s) TRO d'âge cible?*

a. Groupes TRO d'âge cible **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.2 DETERMINER L'IMPACT DU PROGRAMME TRO DESIRE

- *Quel est l'impact du programme TRO désiré? (Une réduction cible de sévérité de maladie a-t-elle été établie? Quelle est la réduction cible de sévérité de maladie? Une réduction cible de la mortalité a-t-elle été établie? Quelle est la réduction cible de mortalité?*

a. Impact du programme TRO désiré **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.3 DETERMINER LE TAUX D'UTILISATION DE TRO DESIRE

- *Quel est le taux d'utilisation de TRO désiré?*

a. Niveau du taux d'utilisation de TRO désiré **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.4 DETERMINER LE TAUX D'UTILISATION DE SRO DESIRE

- *Quel est le taux d'utilisation de SRO désiré?*

a. Niveau du taux d'utilisation de SRO désiré **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3. ELABORER UNE STRATEGIE DE TRO

3.1 ELABORER DES POLITIQUES DE TRO

3.1.1 ELABORER UNE POLITIQUE DE TRAITEMENT DE LA DIARRHEE A DOMICILE

- *Quelle est la politique de traitement de la diarrhée à domicile? (Les mères doivent-elles donner plus de liquides durant la diarrhée? Les mères doivent-elles offrir des SRO ou autres solutions? Quelles autres solutions sont recommandées pour usage à domicile? En quelles circonstances les SRO et autres solutions recommandées doivent être utilisées à domicile? Quel est le programme recommandé (quantité et fréquence) pour administrer des SRO ou autres solutions recommandées? Les mères doivent-elles augmenter la quantité de nourriture durant la diarrhée? Quelles sont les indications incitant à obtenir des soins médicaux pour la diarrhée?*

a. Politique de traitement de la diarrhée à domicile **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.2 ELABORER UN PROTOCOLE UNIFIE POUR LE TRAITEMENT DE LA DIARRHEE A L'ETABLISSEMENT DE PRESTATION DE SERVICES

- *Quel est le protocole pour le traitement de la diarrhée à l'établissement de prestation de services? (Quels sont les points du dossier médical et de l'examen médical à obtenir en vue d'évaluer le statut d'hydratation? Les cas de diarrhée doivent-ils être classifiés par niveau de déshydratation? Quel est le plan de classification de déshydratation recommandé? Pour chaque classification: Quels traitements doivent être administrés à l'établissement de prestation de services? Quel est le programme recommandé (quantité et fréquence) pour SRO ou autres solutions recommandées? Pendant combien de temps les enfants doivent-ils être surveillés à l'établissement de prestation de services? Quelles recommandations doit-on donner aux mères pour poursuivre le traitement à domicile? Quelles sont les indications pour un retour à la consultation?)*

a. Protocole pour traiter la diarrhée à l'établissement de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.3 ELABORER UNE POLITIQUE DE CONSULTATIONS POUR LES CAS DE DIARRHEE

- *Quelle est la politique de consultation pour les cas de diarrhée? (En quelles circonstances les cas de diarrhée doivent-ils être recommandés pour consultation? Où doivent-ils être référés?)*

a. Politique de consultation pour cas de diarrhée **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.4 ELABORER UNE POLITIQUE DE SUIVI DE CAS DIARRHEIQUES

- *Quelle est la politique de suivi de cas diarrhéiques? (En quelles circonstances les cas diarrhéiques doivent-ils être suivis?)*

a. Politique de suivi de cas diarrhéiques **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2 ELABORER DES PROCEDURES POUR TRO

3.2.1 DEVELOPPER DES PROCEDURES POUR IDENTIFIER LES ENFANTS AU-DESSOUS DE 5 ANS NECESSITANT LES SERVICES TRO

- *Y-a-t-il un système pour identifier activement les enfants au-dessous de 5 ans nécessitant les services TRO?*

a. Existence d'un système pour identifier activement les enfants au-dessous de 5 ans nécessitant les services TRO **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.2 ELABORER DES PROCEDURES DE TRAITEMENT DE LA DIARRHEE A L'ETABLISSEMENT DE PRESTATION DE SERVICES

- *Quelles sont les procédures de traitement de la diarrhée à l'établissement de prestation de services? (Les cas diarrhéiques doivent-ils être triés? Qui doit administrer les SRO ou autres solutions recommandées à l'établissement de prestation de services? Où les mères doivent-elles se procurer les approvisionnements nécessaires pour poursuivre le traitement à domicile?)*

a. Procédures de traitement diarrhéique à l'établissement de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.3 ELABORER DES PROCEDURES DE CONSULTATION

- *Que sont les procédures de consultation? Comment les cas référés peuvent-ils être transportés à l'établissement de consultation? Doivent-ils être accompagnés par le personnel de l'établissement de prestation de services?)*

a. Procédures de consultation **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.4 ELABORER DES PROCEDURES DE SUIVI

- *Quelles sont les procédures de suivi des cas diarrhéiques? (Les visites de suivi doivent-elles être programmées avant la sortie de l'établissement de prestation de services? Des visites à domicile ou à l'établissement ont-elles été prévues?*

a. Procédures de suivi **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.5 ELABORER DES PROCEDURES POUR DISPENSER UNE EDUCATION EN TRO EN DEHORS DE L'ETABLISSEMENT (OUTREACH)

- *Quelles sont les procédures pour dispenser une éducation en TRO en dehors de l'établissement? (Des séances en groupe d'éducation en TRO doivent-elles se tenir? Où les séances en groupe d'éducation en TRO doivent-elles se tenir? A quelle fréquence les séances en groupe d'éducation en TRO doivent-elles se tenir (par lieu de séances)? Doit-on faire des visites à domicile? Doit-on promouvoir la TRO durant les visites à domicile?*

a. Procédures pour dispenser une éducation en TRO en dehors de l'établissement **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.3 ELABORER UN BUDGET POUR LES ACTIVITES TRO

3.4 ELABORER DES PLANS DE TRAVAIL ET DES CALENDRIERS DE PROGRAMMES TRO

3.4.1 IDENTIFIER UN PERSONNEL SPECIFIQUE POUR MENER LES ACTIVITES TRO

- *Le personnel de l'établissement de prestation de services est-il suffisant pour les activités TRO?*

a. Nombre d'agents sanitaires de différents niveaux (médecins, infirmiers, aide-infirmiers, agents de santé communautaires, etc.) qui dispensent couramment des services TRO par environ 1.000 enfants au dessous de 5 ans dans l'ave de santé de l'établissement de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. Nombre d'agents sanitaires de différents niveaux (médecins, infirmiers, aide-infirmiers, agents de santé communautaires, etc.) qui dispensent couramment une éducation en TRO par 1.000 enfants au dessous de 5 ans dans l'ave de santé de l'établissement de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

3.4.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE POUR TRO

- *L'établissement de prestation de services dispose-t-il d'un transport adéquat pour les activités TRO?*

a. Disponibilité de transport adéquat et allocation de carburant ou transport pour transporter les cas diarrhéiques référés à l'établissement de consultation
Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services

4. COMMUNIQUER LE PLAN TRO

- *Les documents sur la politique TRO sont-ils disponibles à l'établissement de prestation de services?*

a. Présence à l'établissement de prestation de services de documents sur la politique TRO
Observation de l'établissement de prestation de services

- *Les manuels ou directives de procédures pour TRO sont-ils disponibles à l'établissement de prestation de services?*

b. Présence à l'établissement de prestation de services des manuels ou directives de procédures pour TRO **Observation de l'établissement de prestation de services**

[1]La source des données peut être constituée par le document du centre de prestation de services, ou par l'informateur clé, ou par le document de l'établissement de soutien, ou bien par l'informateur clé, selon le niveau du système sanitaire auquel les objectifs, les buts, les politiques et les procédures sont élaborés.

THERAPIE DE REHYDRATATION ORALE
INDICATEURS DE FORMATION ET SOURCES DE DONNEES

1. ORGANISER LA FORMATION TRO

1.1 ESTIMER LES BESOINS DE FORMATION TRO

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES BUTS POUR LA FORMATION TRO

1.3 CHOISIR LES MATERIELS ET LES METHODES DE FORMATION TRO

2. FORMER LES AGENTS DE SANTE POUR LES TACHES TRO

- *Les agents de santé ont-ils reçu une formation conventionnelle en TRO?*

a. % d'agents de santé ayant déclaré avoir reçu une formation conventionnelle en TRO durant les 3 dernières années **Interview de l'agent de santé**

- *Les agents de santé sont-ils proprement formés dans les tâches TRO?*

b. % d'agents de santé formés durant les 6 derniers mois qui ont reçu des notes de passage sur les tests administrés durant la formation TRO et basés sur la compétence **Compulsion du document du centre de prestation de services ou compulsion du document de l'établissement de soutien**

2.1 TRANSMETTRE LES RENSEIGNEMENTS ESSENTIELS TRO ET LES HABILETES REQUISES PAR TACHES TRO DES STAGIAIRES

- *Les stagiaires reçoivent-ils un enseignement sur l'information TRO et habiletés requises?*

a. % moyen d'information TRO et points d'habiletés enseignés durant les cours de formation TRO (11 points = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen d'information TRO et points d'habiletés présents dans le curriculum de formation TRO (11 points = 100%) **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.1 ENSEIGNER LA MANIERE D'ESTIMER LE STATUT D'HYDRATATION

- *Enseigne-t-on aux stagiaires la manière d'estimer le statut d'hydratation?*

a. % de cours de formation TRO au cours desquels les stagiaires apprennent comment évaluer le statut d'hydratation **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation TRO d'information sur la manière d'évaluer le statut d'hydratation **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.2 ENSEIGNER LE PLAN DE CLASSIFICATION RECOMMANDE POUR LA DIARRHEE/DESHYDRATATION

- *Enseigne-t-on aux stagiaires le plan de classification de la diarrhée/déshydratation recommandé?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels les stagiaires apprennent le plan de classification de la diarrhée/déshydratation recommandé **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation TRO d'information sur le plan de classification de la diarrhée/déshydration recommandé **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.3 ENSEIGNER LE PROTOCOLE DU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE/ DESHYDRATATION RECOMMANDE

- *Enseigner-t-on aux stagiaires le protocole du traitement de la diarrhée/déshydration recommandé?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels les stagiaires apprennent le protocole du traitement de la diarrhée/déshydration recommandé **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation TRO d'information sur le protocole du traitement de la diarrhée/déshydration recommandé **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.4 ENSEIGNER COMMENT PREPARER LES SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES (SELON LA POLITIQUE LOCALE)

- *Enseigne-t-on aux stagiaires comment préparer les SRO ou autres solutions recommandées (selon la politique locale)?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels les stagiaires apprennent à préparer les SRO ou toutes autres solutions recommandées (selon la politique locale) **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation TRO d'information sur la manière de préparer les SRO ou autres solutions recommandées (selon la politique locale) **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.5 ENSEIGNER LA MANIERE D'ADMINISTRER LES SRO OU TOUTES AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES (SELON LA POLITIQUE LOCALE)

- *Enseigne-t-on aux stagiaires la manière d'administrer les SRO ou toutes autres solutions recommandées (selon la politique locale)?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels les stagiaires apprennent à administrer les SRO ou toutes autres solutions recommandées (selon la politique locale) **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation d'information sur la manière d'administrer les SRO ou autres solutions recommandées (selon la politique locale) **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.6 ENSEIGNER COMMENT LA TRO FONCTIONNE (E.G. QUE LA TRO REMPLACE L'EAU ET LE SEL ELIMINES PAR LA DIARRHEE PLUTOT QU'ELLE N'ARRETE LA DIARRHEE)

- *Enseigne-t-on aux stagiaires comment la TRO fonctionne*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels les stagiaires apprennent comment la TRO fonctionne **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curiculum de formation TRO d'information sur la manière dont la TRO fonctionne **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.7 ENSEIGNER LES PRATIQUES ALIMENTAIRES APPROPRIEES DURANT ET APRES LA DIARRHEE

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les pratiques alimentaires appropriées durant et après la diarrhée?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels les stagiaires apprennent les pratiques alimentaires appropriées durant et après la diarrhée **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation TRO d'information sur les pratiques alimentaires appropriées durant et après la diarrhée **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.8 ENSEIGNER L'IMPORTANCE DE DIRE AUX MERES DES CAS DIARRHEIQUES D'OFFRIR DES LIQUIDES SUPPLEMENTAIRES DURANT LA DIARRHEE

- *Enseigne-t-on aux stagiaires l'importance de dire aux mères des cas diarrhéiques d'offrir des liquides supplémentaires durant la diarrhée?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels les stagiaires apprennent qu'il leur faut dire aux mères des cas diarrhéiques d'offrir des liquides supplémentaires durant la diarrhée **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation TRO d'information selon laquelle on devrait dire aux mères des cas diarrhéiques d'offrir des liquides supplémentaires durant la diarrhée **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.9 ENSEIGNER L'USAGE DE CONSEILS POUR LIGNE DE CONDUITE (COUNSELLING) ET D'EDUCATION SANITAIRE AINSI QUE DES MATERIELS

- *Enseigne-t-on aux stagiaires l'usage de techniques de conseils (counselling) et d'éducation sanitaire ainsi que des matériels?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels on enseigne aux stagiaires l'usage de techniques de conseils et d'éducation sanitaire ainsi que des matériels **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation TRO d'information sur l'usage de techniques de conseils et d'éducation sanitaire ainsi que des matériels **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.10 ENSEIGNER LES METHODES POUR DETERMINER LES QUANTITES DE SACHETS SRO A COMMANDER

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les méthodes pour déterminer les quantités de sachets SRO à commander?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels on enseigne aux stagiaires les méthodes pour déterminer les quantités de sachets SRO à commander **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation TRO d'information sur les méthodes pour déterminer les quantités de sachets SRO à commander **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.11 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR MAINTENIR LES ARCHIVES DE TRAITEMENT DE LA DIARRHEE ET POUR COMMUNIQUER L'INFORMATION SUR LA TRO/DIARRHEE

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les procédures pour maintenir les archives de traitement de la diarrhée et pour communiquer l'information sur la TRO/diarrhée?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels les stagiaires apprennent les procédures pour maintenir les archives de traitement de la diarrhée et pour communiquer l'information sur la TRO/diarrhée **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation TRO d'information sur les procédures pour maintenir les archives de traitement de la diarrhée et pour communiquer l'information sur la TRO/diarrhée **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.2 UTILISER DES METHODES DE FORMATION APPROPRIEES

2.2.1 DEMONTRER LES HABILETES REQUISES EN TRO

- *Démontre-t-on aux stagiaires les habiletés requises en TRO?*

a. % moyen d'habiletés requises en TRO démontrées pendant les cours de formation (5 habiletés = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen d'habiletés requises en TRO que de récents stagiaires (formation reçue < 6 mois auparavant) déclarent leur avoir été démontrées durant la formation (5 habiletés = 100%) **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.1 Montrer comment préparer les SRO ou autres solutions recommandées (selon la politique locale)

- *Montre-t-on aux stagiaires comment préparer les SRO ou autres solutions recommandées (selon la politique locale)?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels on montre aux stagiaires comment préparer les SRO ou autres solutions recommandées (selon la politique locale) **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents interviewés (formation reçue < 6 mois auparavant) qui déclarent que la préparation de SRO ou autres solutions recommandées (selon la politique locale) leur a été démontrée durant la formation **Interview de l'agent de santé**[1]

2.2.1.2 Montrer comment réhydrater les enfants

a. Montre-t-on aux stagiaires comment réhydrater les enfants déshydratés? **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue < 6 mois auparavant) qui déclarent que la réhydratation d'enfants déshydratés leur a été démontrée durant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.3 Démontrer les conseils pour ligne de conduite et l'éducation sanitaire

- *Démontre-t-on aux stagiaires les conseils pour ligne de conduite en TRO?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels les conseils pour ligne de conduite en TRO sont démontrés **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue < 6 mois auparavant) qui déclarent que les conseils pour ligne de conduite en TRO leur ont été démontrés durant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

- *Démontre-t-on aux stagiaires l'éducation TRO en groupe?*

c. % de cours de formation TRO durant lesquels l'éducation en groupe TRO est démontrée **Observation du cours de formation**[1]

d. % de stagiaires récents (formation reçue < 6 mois auparavant) qui déclarent que l'éducation en groupe TRO leur a été démontrée durant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.2 POSER DES QUESTIONS AUX STAGIAIRES ET REPONDRE AUX LEURS QUESTIONS

2.2.3 UTILISER DES AIDES VISUELS POUR TRANSMETTRE DES INFORMATIONS IMPORTANTES

2.2.4 FOURNIR DES OCCASIONS AUX STAGIAIRES DE PRATIQUER LA REHYDRATATION DES ENFANTS DURANT LA FORMATION

- *Donne-t-on aux stagiaires l'occasion de pratiquer la réhydratation des enfants durant la formation?*

% de cours de formation TRO durant lesquels les stagiaires pratiquent la réhydratation des enfants **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents interviewés (formation reçue < 6 mois auparavant) déclarant avoir pratiqué la réhydratation des enfants durant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.5 DONNER AUX STAGIAIRES DES MATERIELS DE REFERENCE PAR ECRIT, Y COMPRIS DES ILLUSTRATIONS, SUR LA TRO/DIARRHEE

2.3 METTRE A L'EPREURE LA COMPETENCE DES STAGIAIRES EN TACHES TRO

- *Une compétence demontrée dans les tâches TRO est-elle requise des stagiaires avant qu'ils ne complètent la formation?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels les stagiaires qui n'obtiennent pas initialement des notes de passage sur les tests de compétence sont recyclés et soumis à nouveau aux tests **Observation du cours de formation**[1]

2.3.1 METTRE A L'EPREUVE LA CAPACITE DU STAGIAIRE A ESTIMER LE STATUT D'HYDRATATION EN OBSERVANT S'IL CLASSIFIE CORRECTEMENT LES ENFANTS PAR LA GRAVITE DE DESHYDRATATION (PENDANT LES SEANCES DE CONSULTATION OU LES EXERCICES DE SIMULATION)

- *L'habileté du stagiaire à estimer le statut d'hydratation est-elle mise à l'épreuve par l'usage de méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation TRO au cours desquels l'habileté du stagiaire à estimer le statut d'hydratation est mise à l'épreuve par l'usage de méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

2.3.2 METTRE A L'EPREUVE L'HABILETE DU STAGIAIRE A PREPARER LES SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES (SELON LA POLITIQUE LOCALE) EN OBSERVANT S'IL PREPARE CORRECTEMENT LES SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES (AU COURS DE SEANCES DE CONSULTATION OU D'EXERCICES DE SIMULATION)

- *L'habileté du stagiaire à préparer les SRO ou autres solutions recommandées (selon la politique locale) est-elle mise à l'épreuve par l'usage de méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels l'habileté du stagiaire à préparer les SRO ou autres solutions recommandées (selon la politique locale) est mise à l'épreuve par l'usage de méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

2.3.3 METTRE A L'EPREUVE L'HABILETE DU STAGIAIRE A REHYDRATER LES ENFANTS EN OBSERVANT S'ILS REHYDRATENT LES ENFANTS CORRECTEMENT (PENDANT LES SEANCES DE CONSULTATION OU LES EXERCICES DE SIMULATION)

- *L'habileté du stagiaire à réhydrater les enfants est-elle mise à l'épreuve par l'usage de méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation TRO durant lesquels l'habileté du stagiaire à réhydrater les enfants est mise à l'épreuve par l'usage de méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

3. EVALUER LA FORMATION TRO

3.1 METTRE A L'EPREUVE LA COMPETENCE DES STAGIAIRES EN TACHES TRO (VOIR TRO: FORMATION -- 2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES EN TACHES TRO)

3.2 EVALUER LA PERFORMANCE DE L'AGENT DE SANTE EN TACHE TRO (VOIR TRO: SUPERVISION; SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. MAINTENIR LES ARCHIVES DE FORMATION TRO ET COMMUNIQUER L'INFORMATION SUR LA FORMATION TRO (VOIR TRO: SYSTEME, D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Indicateur de préférence/source des données. L'observation des cours de formation TRO produira les données les plus valables sur le contenu des cours et les méthodes de formation. Un effort devrait être accompli en vue d'observer au moins un, et de préférence plusieurs cours de formation. Même si un seul cours est observé, les indicateurs deviendront: "% d'information TRO et points d'habileté enseignés durant le cours de formation TRO"; et "Transmission d'information X/habileté X (e.g. comment évaluer le statut d'hydratation) pendant le cours de formation TRO." S'il n'est pas possible d'observer des cours de formation, des données peuvent être obtenues en procédant à des interviews des informateurs clés de formation ou grâce à des discussions en groupe structurées avec les formateurs. Dans ce cas, les indicateurs deviendront: "Transmission d'information X/habileté X (e.g. comment évaluer le statut d'hydratation) durant les cours de formation TRO)" Il faut noter, cependant, que les données d'interviews peuvent être d'une validité douteuse étant donné que ce que les formateurs déclarent enseigner peut avoir peu de relation avec ce qu'ils enseignent véritablement.

[2]Indicateur d'alternance/source des données. Les données sont d'une valadité douteuse vu que, bien que l'absence d'un point d'information donné du curriculum de formation signifie que ladite information n'est pas enseignée, la présence d'un point d'information dans le curriculum ne donne pas l'assurance que cette information est enseignée.

[3]Indicateur d'alternance/source des données. L'évocation de l'agent de santé est faible si les détails sont de longue date. Si des données des agents de santé sont obtenues, les interviews devraient être limitées aux stagiaires récents (ceux formés six mois auparavant, au plus tard).

THERAPIE DE REHYDRATATION ORALE
INDICATEURS DE SUPERVISION ET SOURCES DE DONNEES*

1. ACTIVITES DE SUPERVISION DU PLAN

1.1 EVALUER LES BESOINS DE SUPERVISION

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET CIBLES DE LA SUPERVISION

1.3 SELECTIONNER ET FORMER LES SUPERVISEURS

- *Le personnel de l'établissement de soutien suffit-il aux activités de supervision?*

a. Proportion des superviseurs de première ligne par rapport aux établissements de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé à l'établissement de soutien**

- *Les superviseurs sont-ils formés aux techniques de supervision?*

b. % de superviseurs de première ligne indiquant qu'ils ont été formés aux techniques de supervision durant les trois dernières années **Interview du superviseur**

1.4 ELABORER DES PROGRAMMES DE SUPERVISION ET DES PLANS D'APPLICATION

- *Les programmes de supervision sont-ils établis?*

a. Existence d'un programme de sessions de supervision** **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé à l'établissement de soutien**

- *Combien de sessions de supervision sont prévues par établissement de prestation de services par an?*

b. Nombre de sessions de supervision prévues par établissement de prestation de services par an et par niveau de performance de l'établissement de prestation de services (performance supérieure; performance inférieure) **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé à l'établissement de soutien**

---

*Nous reconnaissons qu'il existe de nombreuses manières d'organiser la supervision des activités d'agents de santé. Dans la plupart des cas, cependant, les établissements de prestation de services sont supervisés par des superviseurs exerçant leurs fonctions à partir d'établissements de soutien de première ligne. On a conçu les indicateurs qui se trouvent dans la deuxième section de ce chapître de manière à permettre d'évaluer numériquement l'exécution du travail de supervision de ces superviseurs de première ligne. Souvent, quand les établissements de prestation de services ont plus d'un agent de santé, celui de ces agents qui a le plus d'ancienneté à l'établissement supervise directement les autres. En pareils cas, il peut être intéressant d'adapter les indicateurs mentionnés ici de façon à évaluer l'exécution du travail de supervision des superviseurs en place.

**L'expression "sessions de supervision" désigne des entretiens face-à-face entre les superviseurs de première ligne et ceux qu'ils supervisent. Ces entretiens peuvent avoir lieu au cours de visites des lieux où travaillent les subordonnés, au bureau des superviseurs de première ligne, ou ailleurs.

1.5 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE AUX ACTIVITES DE SUPERVISION

- *Les moyens de transport de l'établissement de soutien suffisent-ils aux activités de supervision?*

a. Nombre de rencontres de supervision annulées durant les six derniers mois du fait du manque de moyens de transport? **Interview du superviseur**

1.6 COMMUNIQUER LES PROGRAMMES ET RESPONSABILITES DE SUPERVISION

2. SUPERVISER LES SERVICES DE FOURNITURE DE TRO ET ACTIVITES DE SOUTIEN

- *Le superviseur de première ligne supervise-t-il régulièrement la fourniture des services de TRO et les activités de soutien?*

a. Nombre de sessions de supervision tenues durant les six derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. Pourcentage de sessions de supervision tenues dans les six derniers mois pendant lesquelles la fourniture des services de TRO et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Pourcentage de sessions de supervision pendant lesquelles les services de fourniture de TRO et/ou les activités de soutien sont supervisées **Observation de la séance de supervision**[2]

2.1 AIDER LES EMPLOYES DE SERVICES DE SANTE A ORGANISER ET PLANIFIER LES TACHES DE TRO

2.1.1 ETABLIR OU COMMUNIQUER LES OBJECTIFS DE TRO

2.1.2 ELABORER UN PLAN DE TRAVAIL DE TRO

2.1.3 ELABORER OU CLARIFIER LES NORMES APPLICABLES A L'EXECUTION DES TACHES DE TRO

- *Les agents de santé peuvent-ils se renseigner sur les normes applicables à l'exécution des tâches de TRO?*

a. Présence d'un manuel de procédures de TRO et/ou de directions techniques à l'établissement de prestation de services **Observation de l'établissement de prestation de services**

2.2 IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DE LA PRESTATION DES SERVICES DE TRO ET DE LEUR SOUTIEN

2.2.1 EVALUER LA REALISATION DES TAUX D'UTILISATION DESIRES DES SERVICES DE TRO ET SRO, S'IL Y A LIEU ET/OU LA FREQUENCE DES ACTIVITES DE PRESTATION DES SERVICES DE TRO

- *Le superviseur de première ligne sait-il si l'établissement de prestation de services réalise les taux d'utilisation désirés des services de TRO et SRO et/ou si elle exécute les activités de TRO selon des procédures normales?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux), identifiés par l'observation, qu'a rencontrés une établissement de prestation de services sélectionnée dans la réalisation des taux d'utilisation désirés des services de TRO et SRO ou dans l'exécution des activités de TRO selon des procédures normales, s'il y a lieu **Interview du superviseur**

2.2.1.1 Evaluer la réalisation des taux d'utilisation désirés des services de TRO et SRO: (1) en examinant les registres de l'établissement de prestation de services pour obtenir des données sur la proportion de cas de diarrhée traités par TRO et SRO; ou (2) en effectuant des sondages échantillons, par foyer, du traitement TRO et SRO

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si l'établissement de prestation de services réalise les taux d'utilisation désirés des services de TRO et SRO?*

a. Pourcentage des sessions de supervision au cours desquelles le superviseur de première ligne détermine si l'établissement de prestation de services réalise les taux d'utilisation désirés des services de TRO et SRO, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Tenue d'une discussion récente (dans les six derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la réalisation des taux d'utilisation désirés de TRO et SRO **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.1.2 Evaluer la fourniture et la fréquence des activités éducatives visant à faire connaître le TRO: (1) en examinant les registres de l'établissement de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre de visites domiciliaires effectuées et/ou celui de sessions d'enseignement de groupe tenues concernant le TRO; (2) en s'entretenant avec des notables et membres de la communauté sur la fréquence des sessions d'enseignement de groupe concernant le TRO; ou (3) en interrogeant les agents de santé sur la fourniture et la fréquence des activités éducatives visant à faire connaître la TRO

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si l'établissement de prestation de services exécute les activités éducatives visant à faire connaître la TRO selon les procédures normales?*

a. Pourcentage des sessions de supervision au cours desquelles le superviseur de première ligne détermine si l'établissement de prestation de services exécute les activités éducatives visant à faire connaître la TRO selon les procédures normales, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Tenue d'une discussion récente (dans les six derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la fourniture et la fréquence des activités éducatives visant à faire connaître la TRO **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE FOURNITURE DES SERVICES DE TRO

- *Le superviseur de première ligne sait-il si l'établissement de prestation de services a des problèmes concernant la qualité des activités de fourniture des services de TRO?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux), identifiés par l'observation, qu'a rencontrés une établissement de prestation de services sélectionné concernant la qualité des activités de fourniture des services de TRO, s'il y a lieu **Interview du superviseur**

- *Le superviseur de première ligne a-t-il régulièrement l'occasion d'observer les activités de TRO de l'établissement de prestation de services?*

b. Nombre de consultations auxquelles a assisté le superviseur au cours des six derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le superviseur observe-t-il régulièrement les activités éducatives visant à faire connaître la TRO par l'établissement de prestation de services?*

c. Nombre de sessions d'enseignement de groupe auxquelles a assisté le superviseur au cours des six derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

d. Nombre de visites domiciliaires observées par le superviseur de première ligne au cours des six derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.1 Déterminer si les agents de santé ont convenablement préparé les solutions de SRO ou autres solutions recommandées (à l'occasion de consultations ou de simulations), en regardant les agents de santé préparer les solutions de SRO ou autres solutions recommandées

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé préparent correctement les solutions de SRO ou autres solutions recommandées*

a. Pourcentage de sessions de supervision au cours desquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé préparent correctement les solutions de SRO ou autres solutions recommandées, par type de méthodes d'évaluation **Observation de la séance de supervision**

b. Tenue d'une discussion récente (au cours des six derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la préparation des solutions de SRO ou autres solutions recommandées **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.2 Déterminer si les agents de santé évaluent correctement l'état d'hydratation des enfants, en regardant les agents de santé traiter les cas de diarrhée (à l'occasion de consultations ou de simulations)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé évaluent correctement l'état d'hydratation des enfants?*

a. Pourcentage des sessions de supervision au cours desquelles le superviseur détermine si les agents de santé évaluent correctement l'état d'hydratation des enfants, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**

b. Tenue d'une discussion récente (au cours des six derniers mois) avec le superviseur de première ligne, concernant l'évaluation de l'état d'hydratation des enfants **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.3 Déterminer si les agents de santé administrent, prescrivent ou distribuent les traitements appropriés aux cas de diarrhée en fonction de la classification des enfants et de la politique localement en vigueur, en regardant les agents de santé traiter les cas de diarrhée (à l'occasion de consultations ou de simulations)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé administrent, prescrivent ou distribuent les traitements appropriés aux cas de diarrhée en fonction de la classification des enfants et de la politique localement en vigueur, en regardant les agents de santé traiter les cas de diarrhée?*

a. Pourcentage des sessions de supervision pendant lesquelles le superviseur détermine si les agents de santé administrent, prescrivent ou distribuent les traitements appropriés aux cas de diarrhée en fonction de la classification des enfants et de la politique localement en vigueur, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Tenue d'une discussion récente (dans les six derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant le traitement des cas de diarrhée **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.4 Déterminer si les agents de santé assurent le suivi des cas de diarrhée traités à l'établissement de prestation de services, en regardant les agents de santé traiter les cas de diarrhée (à l'occasion de consultations ou de simulations)

2.2.2.5 Déterminer si les agents de santé disent à toutes les mères de cas de diarrhée comment préparer et administrer la SRO ou autres solutions recommandées (en fonction de la politique localement en vigueur): (1) en regardant les agents de santé conseiller les mères (à l'occasion de consultations ou de simulations); ou (2) en s'entretenant avec les mères de cas de diarrhée quand elles quittent les consultations, pour déterminer si elles savent comment préparer et adminstrer la SRO ou autres solutions recommandées (en fonction de la politique localement en vigueur)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé disent à toutes les mères de cas de diarrhée comment préparer et administrer la SRO ou autres solutions recommandées (en fonction de la politique localement en vigueur)?*

a. Pourcentage de sessions de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé disent à toutes les mères de cas de diarrhée comment préparer et administrer la SRO ou autres solutions recommandées (en fonction de la politique localement en vigueur), par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Tenue d'une discussion récente (dans les six derniers mois) avec le superviseur de première ligne à propos des avis concernant l'usage du TRO **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.6 Déterminer si les agents de santé disent à toutes les mères de cas de diarrhée d'administrer des fluides supplémentaires et de suivre des pratiques d'alimentation appropriées pendant et après la crise de diarrhée: (1) en regardant les agents de santé conseiller les mères (à l'occasion de consultations ou de simulations); ou (2) en s'entretenant avec les mères de cas de diarrhée quand elles quittent les consultations, pour déterminer si elles savent qu'elles doivent administrer des fluides supplémentaires et suivre des pratiques d'alimentation appropriées pendant et après la crise de diarrhée

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé disent à toutes les mères de cas de diarrhée d'administrer des fluides supplémentaires et de suivre des pratiques d'alimentation appropriées pendant et après la crise de diarrhée?*

a. Pourcentage des sessions de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé disent à toutes les mères de cas de diarrhée d'administrer des fluides supplémentaires et de suivre des pratiques d'alimentation appropriées pendant et après la crise de diarrhée, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Tenue d'une discussion récente (dans les six derniers mois) avec le superviseur de première ligne à propos des avis concernant l'usage du TRO **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.7 Déterminer si les agents de santé disent à toutes les mères de cas de diarrhée de ramener leurs enfants pour une nouvelle consultation si la condition des enfants s'aggrave ou ne s'améliore pas: (1) en regardant les agents de santé conseiller les mères (à l'occasion de consultations ou de simulations); ou (2) en s'entretenant avec les mères de cas de diarrhée quand elles quittent les consultations pour déterminer si elles savent qu'elles devraient ramener leurs enfants pour une nouvelle consultation si la condition des enfants s'aggrave ou ne s'améliore pas

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé disent à toutes les mères de cas de diarrhée de ramener leurs enfants pour une nouvelle consultation si la condition des enfants s'aggrave ou ne s'améliore pas?*

a. Pourcentage de sessions de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé disent à toutes les mères de cas de diarrhée de ramener leurs enfants pour une nouvelle consultation si la condition des enfants s'aggrave ou ne s'améliore pas, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Tenue d'une discussion récente (dans les six derniers mois) avec le superviseur de première ligne à propos des avis concernant l'usage du TRO **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.8 Déterminer si les agents de santé dispensent un enseignement efficace visant à faire connaître la TRO: (1) en regardant les agents de santé dispenser l'enseignement concernant la TRO (1) à l'occasion de sessions d'enseignement de groupe, de visites domiciliaires, ou de simulations); ou (2) en s'entretenant avec les mères quand elles quittent les séances d'enseignement de groupe concernant la TRO et/ou après les visites domiciliaires, pour déterminer si elles connaissent les messages clés concernant la TRO

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé dispensent un enseignement efficace visant à faire connaître la TRO?*

a. Pourcentage des sessions de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé dispensent un enseignement efficace visant à faire connaître la TRO, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Tenue d'une discussion récente (dans les six derniers mois) avec le superviseur de première ligne au sujet des mesages éducatifs et des techniques concernant la TRO **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE SOUTIEN DU PROGRAMME DE TRO

- *Le superviseur de première ligne sait-il si l'établissement de prestation de services a des problèmes concernant la qualité des activités de soutien du programme de TRO?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux), identifiés par l'observation, qu'a rencontrés un établissement de prestation de services selectionné concernant la qualité des services de soutien du programme de TRO, s'il y a lieu **Interview du superviseur**

2.2.3.1 Déterminer si l'établissement de prestation de services dispose de quantités adéquate de paquets de SRO et d'équipement de préparation de SRO ou autres solutions recommandées: (1) en examinant quelles quantités de paquets de SRO et d'équipement de préparation sont disponibles à l'établissement de prestation de services; ou (2) en demandant aux agents de santé s'il leur arrive de manquer de paquets de SRO et d'équipement de préparation

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si l'établissement de prestation de services dispose de quantités adéquates de paquets de SRO et d'équipement de préparation de SRO ou autres solutions recommandées?*

a. Pourcentage des sessions de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si l'établissement de prestation de services dispose de quantités adéquates de paquets de SRO et d'équipement de préparation de SRO ou autres solutions recommandées, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**

b. Tenue d'une discussion récente (dans les six derniers mois) avec le superviseur de première ligne au sujet du nombre insuffisant de paquets de SRO et d'équipement de préparation de SRO ou d'autre solutions recommandées **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.2 Déterminer si les agents de santé répartissent et emploient convenablement les paquets de SRO en examinant le lieu réservé à l'entreposage à l'établissement de prestation de services

2.2.3.3 Déterminer si les agents de santé tiennent un registre adéquat du traitement des cas de diarrhée en voyant si l'information contenue dans le registre de ces traitements est complète et exacte

2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN DE TRO

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes rencontrés par l'établissement de prestation de services dans la réalisation des taux d'utilisation désirés des services de TRO et SRO?*

a. Evidence d'une mesure récente (dans les six derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'a rencontré(s) un établissement de prestation de services selectionné dans la réalisation des taux d'utilisation désirés des services de TRO et SRO, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

b. Evidence d'une mesure récente (dans les six derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, qu'a rencontrés l'établissement de prestation de services dans la réalisation des taux d'utilisation désirés des services de TRO et SRO, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services** (établissements selectionnés)

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes de l'établissement de prestation de services concernant la qualité des activités de prestation de services de TRO?*

c. Evidence d'une mesure récente (dans les six derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'a rencontré(s) un établissement de prestation de services sélectionné concernant la qualité des activités de prestation de services de TRO, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

d. Evidence d'une mesure récente (dans les six derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, qu'a rencontrés l'établissement de prestation de services concernant la qualité des activités de prestation de services de TRO, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services** (établissements sélectionnés)

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes de l'établissement de prestation de services concernant la qualité des activités de soutien des services de TRO?*

e. Evidence d'une mesure récente (dans les six derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'a rencontré(s) l'établissement de prestation de services sélectionné concernant la qualité des activités de soutien des services de TRO, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

f. Evidence d'une mesure récente (dans les six derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, qu'a rencontrés l'établissement de prestation de services concernant la qualité des activités de soutien des services de TRO, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services** (établissements sélectionnés)

2.3.1 FOURNIR UNE REACTION IMMEDIATE A L'EXECUTION DES SERVICES DE TRO

2.3.1.1 Faire l'éloge de la bonne exécution des services de TRO, ou la distinguer comme il convient

2.3.1.2 Conseiller ou instruire les agents de santé sur la manière d'améliorer une mauvaise exécution des services de TRO

2.3.1.3 Fournir une aide directe dans l'exécution des tâches de TRO

2.3.2 DONNER SUITE A L'EXECUTION DES SERVICES DE TRO PAR LES AGENTS DE SANTE

2.3.2.1 Fournir ou prévoir une formation systématique, sur le lieu de travail, concernant les services de TRO

2.3.2.2 Fournir un soutien logistique aux services de TRO, s'il y a lieu

2.3.2.2.1 Fournir les paquets de SRO et/ou l'équipement de préparation de SRO ou d'autres solutions recommandées

2.3.2.2.2 Fournir des textes de référence sur la TRO et la diarrhée

2.3.2.3 Référer les problèmes persistants d'exécution des services de TRO à des superviseurs plus haut-placés

2.3.2.4 Appliquer des sanctions dans le cas de mauvaise exécution des services de TRO, s'il y a lieu

2.4 ENCOURAGER LES AGENTS DE SANTE (VOIR TRO: SUPERVISION -- 2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN DE TRO)

3. EVALUER LA SUPERVISION DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN DE TRO

3.1 EVALUER L'EXECUTION DE SA RESPONSABILITE DE SUPERVISION PAR LE SUPERVISEUR DE PREMIERE LIGNE

3.2 EVALUER L'EXECUTION DE LA FOURNITURE DES SERVICES DE TRO PAR LES AGENTS DE SANTE (VOIR TRO: SUPERVISION; SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR DES REGISTRES DE SUPERVISION ET RENDRE COMPTE DE L'INFORMATION CONCERNANT LA SUPERVISION (VOIR TRO: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Les sources de données peuvent consister en l'observation, en un document, ou en un principal rapporteur d'un établissement de soutien de première ligne, ou en l'observation, en un document, ou en un principal rapporteur d'un établissement de soutien plus élevé, selon le niveau de l'organisation du système de santé où sont établis les programmes de supervision.

[2]Si l'on observe une seule session de supervision par superviseur de première ligne, les indicateurs deviendront: "Supervision de la fourniture des services de TRO et/ou des activités de soutien pendant la session de supervision"; "Evaluation de la fourniture des services de TRO ou de l'élément de soutien X (à savoir, par exemple, si les agents de santé déterminent correctement l'état d'hydratation des enfants pendant la session de supervision)". On peut aussi obtenir les données en examinant les fiches de contrôle de supervision remplies par les superviseurs de première ligne durant ou après les sessions de supervision observées.

[3]Choisir dans chaque catégorie un élément ou davantage, en fonction de priorités déterminées localement. Les catégories sont les suivantes:

Catégorie 1 (élément 2.2.1) -- éléments 2.2.1.1 - 2.2.1.2
Catégorie 2 (élément 2.2.2) -- éléments 2.2.2.1 - 2.2.2.2, 2.2.2.3, 2.2.2.5, 2.2.2.6, 2.2.2.7 et 2.2.2.8
Catégorie 3 (élément 2.2.3) -- élément 2.2.3.1

Choisir au hasard un établissement de fourniture de services par superviseur de première ligne, et, en utilisant les indicateurs du chapître sur la prestation de services qui se trouve dans le thésaurus, déterminer si l'établissement de prestation de services sélectionné a des problèmes d'exécution (à définir localement) significatifs en ce qui concerne les éléments retenus. S'entretenir avec le superviseur de première ligne de l'établissement de prestation de services sélectionné pour déterminer si le superviseur a conscience de ces problèmes identifiés par l'observation

[4]Interroger chaque superviseur de première ligne qui sait que l'établissement de prestation de services sélectionné a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les éléments retenus, afin de déterminer si ce superviseur a récemment pris des mesures en vue de résoudre ces problèmes, et, si oui, quels types de mesures ont été prises.

[5]Dans chaque établissement de prestation de services qui a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les éléments retenus, interroger le principal rapporteur pour l'établissement de prestation de services afin de déterminer si le superviseur de première ligne de cette établissement a récemment pris des mesures en vue de résoudre ces problèmes, et, si oui, quels types de mesures ont été prises.

THERAPIE DE REHYDRATATION ORALE INDICATEURS SUR L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE ET SOURCES DE DONNEES

1. PREVOIR DES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO GEREES PAR LA COMMUNAUTE*

1.1 DETERMINER QUEL ROLE CONVIENT A LA COMMUNAUTE DANS L'EXECUTION D'ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

1.1.1 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU AUX AGENTS DE SANTE

1.1.2 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES

1.1.3 DECIDER SI ON ETABLIRA OU NON DES DEPOTS DE FOURNITURES POUR LA TRO GERES PAR LA COMMUNAUTE

1.1.4 DECIDER SI ON CHERCHERA OU NON A SUSCITER DES RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO (VOIR: GESTION FINANCIERE DE LA TRO)

1.2 ETABLIR DES PLANS DE TRAVAIL ET DES CALENDRIERS OU DES LISTES EN VUE D'ORGANISER DES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO GEREES PAR LA COMMUNAUTE

1.2.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE QUI ORGANISERA LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *L'établissement sanitaire a-t-il nommé des agents de santé spécifiques pour organiser des activités gérées par la communauté?*

a. Existence d'au moins un agent de santé responsable de l'organisation d'activités relatives à la TRO gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.2 FOURNIR LE SOUTIEN LOGISTIQUE POUR L'ORGANISATION D'ACTIVITES RELATIVES A LA TRO GEREES PAR LA COMMUNAUTE

---

*L'expression "activités relatives à la TRO gérées par la communauté" désigne les activités de service et de soutien relatives à la TRO exécutées par des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé. Elle ne se rapporte pas à l'utilisation des services relatifs à la TRO par les membres de la communauté, par exemple, faire traiter les enfants souffrant de diarrhée à l'établissement sanitaire ou assister aux séances d'éducation sanitaire. Les activités spécifiques relatives à la TRO qu'entreprendra la communauté dépendront des principes locaux bien que quelques activités couramment gérées par la communauté figurent ici.

- *L'établissement sanitaire fournit-il un soutien logistique à l'organisation d'activités relatives à la TRO gérées par la communauté?*

  a. Disponibilité de moyens de transport et de carburant, ou d'indemnités de transport, pour l'organisation de la TRO gérée par la communauté, en cas de besoin **Interview de l'agent de santé**

2. ORGANISER DES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO GEREES PAR LA COMMUNAUTE

2.1 DEVELOPPER LA MOTIVATION DE LA COMMUNAUTE ET SA CAPACITE DE PARTICIPER AUX ACTIVITES RELATIVES A LA TRO OU D'ENTREPRENDRE CES ACTIVITES

2.1.1 EVALUER L'INTERET LOCAL POUR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

2.1.2 EXPLIQUER LES OBJECTIFS ET LES STRATEGIES DE LA TRO

2.1.3 IDENTIFIER LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES EXISTANTES OU ETABLIR DE NOUVELLES ORGANISATIONSCAPABLES DE PARTICIPER AUX ACTIVITES RELATIVES A LA TRO OU D'ENTREPRENDRE CES ACTIVITES

2.2 ELABORER UN PLAN D'ACTION COMMUN A LA COMMUNAUTE ET AU SYSTEME DE SANTE EN VUE DE LA COOPERATION A LA PLANIFICATION, L'EXECUTION ET LA SURVEILLANCE/EVALUATION DES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

2.2.1 PREVOIR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO DU SERVICE DE SANTE

2.2.1.1 Obtenir les suggestions et/ou les décisions de la communauté concernant la déliverance de services relatifs à la TRO par le système sanitaire

2.2.1.2 Prévoir des activités gérées par la communauté aux fins d'identifier les enfants ayant besoin de recevoir la TRO

2.2.1.3 Prévoir des activités concernant le traitement de la diarrhée gérées par la communauté

2.2.1.4 Prévoir des activités éducatives étendues concernant la TRO gérées par la communauté

2.2.1.5 Choisir des membres de la communauté qui recevront une formation d'agents de santé bénévoles

2.2.2 DECIDER OU ET QUAND ETABLIR DES DEPOTS DE FOURNITURES POUR LA TRO GERES PAR LA COMMUNAUTE

2.2.3 PREVOIR LA PRODUCTION DE RESSOURCES GEREE PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO (VOIR TRO: GESTION FINANCIERE)

2.3 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE AUX TACHES NECESSAIRES A L'APPLICATION DE LA TRO

2.3.1 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE A IDENTIFIER LES ENFANTS AYANT BESOIN DE LA TRO

2.3.1.1 Former des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé à reconnaître la déshydratation

2.3.1.2 Former des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé aux procédures d'aiguillage des maladies

2.3.2 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE DANS LE TRAITEMENT DES CAS DE DIARRHEE

- *Des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé traitent-ils des cas de diarrhée (en dehors de leur famille propre)?*

a. Pourcentage des mères (aux enfants de moins de 5 ans ayant eu de récents épisodes de diarrhée) qui rapportent qu'elles emmènent leurs enfants se faire traiter par des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé **Interview des Mères (ménage)**

2.3.3 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE AUX TACHES D'EDUCATION DANS LE DOMAINE DE LA TRO

- *Des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé préconisent-ils la TRO et forment-ils les mères à préparer et administrer les SRO ou autres solutions recommandées?*

a. Pourcentage de mères (ayant des enfants de moins de 5 ans et connaissant la recette des SRO ou autres solutions recommandées) qui rapportent que des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé leur apprennent la recette des SRO ou autres solutions recommandées **Interview des Mères (ménage)**

2.4 AIDER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE A ETABLIR ET ADMINISTRER DES DEPOTS D'APPROVISIONNEMENT DE SRO GERES PAR LA COMMUNAUTE

- *Les communautés ont-elles des dépôts communautaires actifs d'approvisionnement de SRO?*

a. Pourcentage de mères (dont les enfants de moins de 5 ans ont eu de récents épisodes de diarrhée traités à la maison par les SRO) qui rapportent qu'elles obtiennent des pochettes de SRO dans les dépôts d'approvisionnement de SRO gérés par la communauté **Interview des Mères (ménage)**

b. Pourcentage de communautés dans lesquelles au moins un informateur clé rapporte l'existence d'un dépôt d'approvisionnement de SRO actif géré par la communauté **Interview de l'informateur clé de la communauté**

2.4.1 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE A ETABLIR ET ADMINISTRER DES DEPOTS D'APPROVISIONNEMENT DE SRO GERES PAR LA COMMUNAUTE

2.4.2 DISTRIBUER DES POCHETTES DE SRO ET LE MATERIEL DE PREPARATION POUR LES SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES (VOIR TRO: SOUTIEN LOGISTIQUE)

2.5 ORGANISER LA PRODUCTION DE RESSOURCES GEREE PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

3. SURVEILLER LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1 SE REUNIR REGULIEREMENT AVEC LES CHEFS ET LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE POUR EVALUER LE DEGRE ET L'EFFICACITE DES ACTIVIES RELATIVES A LA TRO GEREES PAR LA COMMUNAUTE, ET AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES

- *Les agents de santé se réunissent-ils régulièrement avec les chefs et les membres de la communauté pour parler des activités relatives à la TRO gérées par la communauté?*

a. Pourcentage de communautés dans lesquelles au moins un informateur clé rapporte une réunion récente (dans les 3 derniers mois) entre les agents de santé et les chefs et membres de la communauté pour parler des activités relatives à la TRO gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé de la communauté**

3.1.1 SURVEILLER LES ACTIVITES D'ADMINISTRATION DE LA TRO GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1.2 SURVEILLER LES ACTIVITES DE SOUTIEN LOGISTIQUE A LA TRO GERES PAR LA COMMUNAUTE

3.1.3 SURVEILLER LA PRODUCTION DE RESSOURCES GEREE PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

THERAPIE DE REHYDRATATION ORALE INDICATEURS DE SOUTIEN LOGISTIQUE ET SOURCES DE DONNEES

Sachets SRO

Matériel de Préparation pour SRO et Autres Solutions Recommandées (Cuillères, Récipients)

1. PLANIFIER LES ACTIVITES TRO DE SOUTIEN LOGISTIQUE

1.1 ELABORER UNE POLITIQUE DE QUANTITES DE SACHETS SRO A COMMANDER OU A DISTRIBUER

1.2 ELABORER DES PROCEDURES D'APPROVISIONNEMENT EN SACHETS SRO

- *Quel système utilise-t-on pour fournir les sachets SRO à l'établissement de prestation de services? (Est-ce-que l'établissement de prestation de services passe la commande, ou distribue-t-on les sachets SRO à l'établissement de prestation de services?)*

a. Système utilisé pour approvisionner l'établissement de prestation de services en sachets SRO **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2. APPROVISIONNER EN SACHETS SRO ET MATERIEL DE PREPARATION POUR SRO OU TOUTES AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES

- *L'établissement de prestation de services possède-t-il un stock suffisant de sachets SRO?*

a. % de séances de consultation avec un stock adéquat de sachets SRO (les sachets SRO ne sont pas présents ou il y a rupture de stock) **Observation de la séance de consultation**

b. Durée de la période la plus longue au cours de l'année dernière durant laquelle l'établissement de prestation de services est demeuré sans sachets SRO **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Nombre de sachets SRO disponibles à l'établissement de prestation de services par 1.000 enfants au-dessous de 5 ans dans l'aire de santé de l'établissement de prestation de services, ou par ensemble de cas de diarhée mensuels à l'établissement de prestation de services **Observation de l'établissement de prestation de services et examen du document de l'établissement de prestation de services**

d. Capacité de l'établissement de prestation de services à obtenir un approvisionnement d'urgence de sachets SRO en 48 heures si nécessaire **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

[1] Il n'existe pas, à notre connaissance, de ratio étalonné du nombre de sachets SRO devant être disponibles par 1.000 enfants au-dessous de 5 ans ou par ensemble de cas de diarrhée mensuels. Le dénominateur le plus approprié pour ce ratio dépendra des politiques locales à l'égard des types de cas de diarrhée auxquels l'établissement de prestation de services devrait fournir les sachets SRO et, par conséquent, doit être déterminé localement.

- *Quelles sont les plaintes de l'établissement de prestation de services à l'égard des approvisionnements en sachets SRO?*

e. Plaintes concernant l'approvisionnement en SRO **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Est-ce que le matériel de préparation de SRO ou autres solutions recommandées est disponible à l'établissement de prestation de services?*

f. Présence à l'établissement de prestation de services de cuillers et récipients appropriés (définis localement) **Observation de l'établissement de prestation de services**

2.1 EVALUER LES BESOINS EN SACHETS SRO ET MATERIEL DE PREPARATION POUR SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES

2.2 ASSURER ET DEBOURSER LES FONDS POUR SACHETS ET MATERIEL DE PREPARATION DE SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES, SI APPLICABLE

2.3 COMMANDER OU SE FAIRE LIVRER DES SACHETS SRO ET DU MATERIEL DE PREPARATION POUR SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES

2.4 COLLECTER OU RECEVOIR LES SACHETS SRO ET LE MATERIEL DE PREPARATION POUR SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES

3. ENTREPOSER LES SACHETS SRO ET ENTREPOSER ET MAINTENIR LE MATERIEL DE PREPARATION POUR SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES

3.1 ORGANISER ET ALTERNER LE STOCK DE SACHETS SRO

3.2 ENTREPOSER LES SACHETS SRO EN UN LIEU FRAIS ET SEC

- *L'établissement de prestation de services possède-t-il un lieu de stockage adéquat pour les sachets SRO?*

a. Présence à l'établissement de prestation de services d'un lieu de stocakge adéquat pour les sachets SRO (défini localement) **Observation de l'établissement de prestation de services**

3.3 RETIRER LES SACHETS SRO ARRIVES A EXPIRATION OU ENDOMMAGES

3.4 NETTOYER, APRES USAGE, LE MATERIEL DE PREPARATION POUR SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES

4. DISTRIBUER LES SACHETS SRO ET LE MATERIEL DE PREPARATION POUR SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES

▪	*Des approvisionnements suffisants en sachets SRO sont-ils disponibles dans la communauté?*
a.	% de dépôts de SRO gérés par la communauté, si applicable **Observation du dépôt**
b.	% de mères (avec enfants au-dessous de 5 ans ayant souffert de récents épisodes de diarrhée et ayant reçu les SRO à la maison) qui déclarent avoir des difficultés à se procurer des sachets SRO par type de difficulté **Interview de Mères (ménage)**

4.1 RECEVOIR DES COMMANDES OU LIVRER DES SACHETS SRO AVEC MATERIEL DE PREPARATION POUR SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES

4.2 LIVRER DES SACHETS SRO AINSI QUE DU MATERIEL DE PREPARATION POUR SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES

5. MAINTENIR DES ARCHIVES POUR INVENTAIRE ET MATERIEL DE SACHETS SRO AINSI QUE POUR LE MATERIEL DE PREPARATION DE SRO OU AUTRES SOLUTIONS RECOMMANDEES (VOIR TRO: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source des données peut être constituée par l'observation des établissements de prestation de services, ou par l'informateur clé, ou par l'observation de l'établissement de soutien, ou bien par l'informateur clé, selon le niveau du système sanitaire auquel les politiques et procédures sont élaborées.

THERAPIE DE REHYDRATATION ORALE INDICATEURS CONCERNANT LA GESTION FINANCIERE ET SOURCES DE DONNEES

1. PROCURER LES RESSOURCES NECESSAIRES AUX ACTIVITES RELATIVES A LA TRO*

1.1 OBTENIR LES RESSOURCES PREVUES AU BUDGET POUR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

1.1.1 OBTENIR LES FONDS PREVUS AU BUDGET POUR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

1.1.2 OBTENIR LES POCHETTES ET LE MATERIEL DE PREPARATION DES SRO QUI ONT ETE ALLOUES (VOIR TRO: SOUTIEN LOGISTIQUE)

1.1.3 REMPLIR LES POSTES DE PERSONNEL OFFICIELLEMENT AUTORISES

1.2 SUSCITER DES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

- *Les utilisateurs ou les groupes communautaires assurent-ils une partie des frais ordinaires occasionnés par les activités relatives à la TRO de l'établissement sanitaire?*

a. Paiement d'une partie des frais ordinaires occasionnés par les activités relatives à la TRO de l'établissement sanitaire assuré par les groupes communautaires ou les utilisateurs **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.1 PREVOIR LA PRODUCTION LOCALE DE RESSOURCES POUR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

1.2.1.1 Développer une politique de financement social et/ou par l'utilisateur pour les activités relatives à la TRO

- *Quelle est la politique de financement social ou par l'utilisateur pour les activités relatives à la TRO? (Doit-on chercher à obtenir un paiement de la part de l'utilisateur et/ou le financement social? Si oui, doit-on faire payer une redevance à l'utilisateur pour les consultations? Faut-il vendre les pochettes de SRO? Y aura-t-il des exemptions et/ou des échelles mobiles sociales et/ou communautaires?)*

a. Politique de financement social ou par l'utilisateur pour les activités relatives à la TRO **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

---

*Nous reconnaissons que, dans bien des cas, les établissements sanitaires n'obtiennent ni ne produisent de fonds pour les activités de réhydratation orale. Ils reçoivent à la place des ressources matérielles (pochettes de SRO et matériel de préparation des SRO) ainsi que des ressources humaines (personnel). Ce chapitre porte sur la gestion financière et il ne conviendrait pas de l'utiliser si les finances ne sont pas gérées au niveau de l'établissement sanitaire. La gestion des ressources matérielles figure au chapitre du Recueil qui traite du Soutien Logistique. L'administration du personnel ne fait pas l'objet d'un seul chapitre, mais est abordée dans les chapitres sur la Formation et sur la Supervision.

1.2.1.2 Créer des procédures de financement social et/ou par l'utilisateur pour les activités relatives à la TRO

1.2.1.2.1 Etablir un barème de consultations

- *Un barème de consultations a-t-il été etabli?*

a. Existence de barèmes de consultations **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[2]

1.2.1.2.2 Etablir des prix de vente pour les pochettes de SRO

- *Les prix de vente des pochettes de SRO ont-ils été établis?*

a. Existence de prix de vente pour les pochettes de SRO **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3 Assurer aux indigents la même possibilité d'accès aux services et fournitures relatifs à la TRO

- *A-t-on pris des dispositions pour assurer aux indigents la même possibilité d'accès aux services et fournitures relatifs à la TRO?*

a. Existence d'une politique (ou d'un accord avec les groupes communautaires) pour réduire ou supprimer les frais de consultation à la charge de l'utilisateur pour ceux qui ne peuvent pas payer **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

b. Existence d'une politique (ou d'un accord avec les groupes communautaires) pour réduire ou annuler le prix des pochettes de SRO pour ceux qui ne peuvent pas payer **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3.1 Déterminer qui a droit à l'échelle mobile ou à l'exemption

1.2.1.2.3.2 Etablir l'échelle mobile

1.2.1.2.4 Développer d'autres mécanismes de financement social et/ou communautaire pour les activités relatives à la TRO

1.2.2 RASSEMBLER LES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

1.2.2.1 Rassembler les droits de consultation versés par les utilisateurs ainsi que les reçus de ventes de pochettes de SRO, selon la politique et les procédures locales

- *L'établissement sanitaire rassemble-t-il les droits de consultation et les montants provenant de la vente des pochettes de SRO?*

a. Pourcentage de mères (d'enfants souffrant de diarrhée) rapportant qu'elles payent des frais de consultation et/ou d'achat de pochette de SRO **Interview des Mères (sortie)**

1.2.2.2 Recevoir d'autres ressources communautaires pour les activités relatives à la TRO

- *Les groupes communautaires fournissent-ils des ressources matérielles ou professionnelles pour soutenir les activités relatives à la TRO de l'établissement sanitaire?*

a. Réception de ressources matérielles ou professionnelles de la part de la communauté pour soutenir les activités relatives à la TRO de l'établissement sanitaire **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2. DEBOURSER ET RENDRE COMPTE DES FONDS DESTINES AUX ACTIVITES RELATIVES A LA TRO

2.1 UTILISER LES FONDS DANS LES BUTS AUXQUELS ILS SONT DESTINES

2.2 TENIR UN LIVRE DE COMPTES (VOIR TRO: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source des données peut se trouver dans les observations ou l'informateur clé de l'établissement sanitaire, ou dans les observations ou l'informateur clé de l'organisme de soutien, suivant le niveau du système auquel les politiques et les procédures sont élaborées.

THERAPIE DE REHYDRATATION ORALE INDICATEURS ET SOURCES DE DONNEES POUR LE SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION

1. RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA DIARRHEE/TRO

- *L'établissement sanitaire possède-t-il des renseignements sur le nombre d'enfants de moins de 5 ans se trouvant dans sa zone de couverture?*

a. Disponibilité, à l'établissement sanitaire même, des renseignements sur le nombre d'enfants de moins de 5 ans se trouvant dans la zone de couverture de l'établissement sanitaire **Observation de l'établissement de prestation de service ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA TRO DE L'ETABLISSEMENT SANITAIRE

1.2.1 TENIR LES DOSSIERS DE TRAITEMENT DE LA DIARRHEE

- *L'établissement sanitaire tient-il des dossiers de traitement de la diarrhée renfermant les renseignements suivants: (1) âge des enfants; (2) classification diarrhée/déshydratation; (3) traitements administrés, prescrits ou distribués contre la diarrhée/déshydratation; et (4) aiguillages effectués vers les services appropriés relatifs à la diarrhée/déshydratation?*

a. Présence à l'établissement sanitaire de dossiers de traitement de la diarrhée renfermant les renseignements suivants: (1) âge des enfants; (2) classification diarrhée/déshydratation; (3) traitements administrés, prescrits ou distribués contre la diarrhée/déshydratation; et (4) aiguillages effectués vers les services appropriés relatifs à la diarrhée/déshydratation **Observation de l'établissement de prestation de service**

1.2.1.1 Enregistrer l'âge des enfants

1.2.1.2 Enregistrer les classifications diarrhée/déshydratation

1.2.1.3 Enregistrer les traitements administrés, prescrits, ou distribués contre la diarrhée/déshydratation

1.2.1.4 Enregistrer les aiguillages effectués vers les services appropriés relatifs à la diarrhée/déshydratation

1.2.2 TENIR DES DOSSIERS DES ACTIVITES

1.2.2.1 Enregistrer le nombre de séances d'éducation sanitaire de groupe sur la TRO qui ont eu lieu

1.2.2.2 Enregistrer le nombre de visites à domicile ayant été effectuées

1.3 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LES ACTIVITES DE SOUTIEN DE LA TRO

1.3.1 TENIR LES DOSSIERS DE PERSONNEL

1.3.2 TENIR LES DOSSIERS DE FORMATION

1.3.3 TENIR LES DOSSIERS DE SUPERVISION

1.3.4 TENIR LES DOSSIERS D'INVENTAIRE ET D'EQUIPEMENT

1.3.4.1 Enregistrer les renseignements sur les pochettes de TRO

- *L'établissement sanitaire tient-il des dossiers sur les pochettes de TRO reçues, distribuées et en stock?*

a. Présence à l'établissement sanitaire de dossiers sur les pochettes de TRO reçues, distribuées et en stock **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.4.1.1 Engregistrer les quantités reçues

1.3.4.1.2 Enregistrer les quantités distribuées

1.3.4.1.3 Enregistrer les niveaux de stock courants

1.3.4.2 Enregistrer les renseignements sur la préparation de l'équipement pour la TRO ou toutes autres solutions recommandées

1.3.4.2.1 Enregistrer les quantités reçues (par article)

1.3.4.2.2 Enregistrer les quantités distribuées (par article)

1.3.5 TENIR UN LIVRE DE COMPTES

- *L'établissement sanitaire tient-il un regsitre montrant les fonds reçus (par source) et déboursés (par objet)?*

a. Présence à l'établissement sanitaire d'un registre montrant les fonds reçus (par source) et déboursés (par objet) **Observation de l'établissement de prestation de service**

1.3.5.1 Enregistrer les reçus provenant de la TRO

1.3.5.1.1 Enregistrer le montant des fonds reçus de sources supérieurs

1.3.5.1.2 Enregistrer les sommes reçues pour les services et les fournitures relatifs à la TRO

1.3.5.2 Enregistrer le montant des fonds déboursés pour des activités relatives à la TRO

1.3.5.3 Enregistrer les soldes courants

1.4 RASSEMBLER LES DONNEES SUR L'IMPACT DE LA TRO/DIARRHEE

1.4.1 TENIR LES DOSSIERS SUR LES DECES RELATIFS A LA DIARRHEE

1.5 PROCEDER A DES ETUDES SPECIALES SUR LE CAP, LE FINANCEMENT ET L'IMPACT DE LA TRO/DIARRHEE

2. TRAITER LES DONNEES SUR LA TRO/DIARRHEE

2.1 VERIFIER/VALIDER LES DONNEES RASSEMBLEES SUR LA TRO/DIARRHEE

2.2 CODER LES DONNEES SUR LA TRO/DIARRHEE

2.3 CLASSER LES DONNEES SUR LA TRO/DIARRHEE

2.4 DISPOSER EN TABLEAUX LES DONNEES SUR LA TRO/DIARRHEE

2.4.1 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE DE CAS DE DIARRHEE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS TRAITES PAR MOIS, PAR DEGRE DE GRAVITE

- *L'établissement sanitaire dispose-t-il habituellement en tableaux le nombre de cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans traités par mois, par degré de gravité?*

a. Présence à l'établissement sanitaire d'une disposition en tableaux récente (pour le dernier mois révolu) du nombre de cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans traités, par degré de gravité **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.4.2 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE DE CAS DE DIARRHEE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS TRAITES PAR MOIS AU MOYEN DE LA TRO, PAR DEGRE DE GRAVITE ET PAR TYPE DE SOLUTION DE REHYDRATATION ORALE

- *L'établissement sanitaire dispose-t-il habituellement en tableaux le nombre de cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans par mois au moyen de la TRO, par degré de gravité, et par type de solution de réhydratation orale?*

a. Présence à l'établissement sanitaire d'une disposition en tableaux récente (pour le dernier mois révolu) du nombre de cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans traités au moyen de la TRO, par degré de gravité et par type de solution de réhydratation orale **Observation de l'établissement de prestation de service**[1]

2.4.3 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE DE CAS DE DIARRHEE INFANTILE AIGUILLES VERS DES SERVICES APPROPRIES PAR MOIS, PAR DEGRE DE GRAVITE

- *L'établissement sanitaire dispose-t-il habituellement en tableaux le nombre de cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans aiguillés vers des services appropriés par mois, par degré de gravité?*

a. Présence à l'établissement sanitaire d'une disposition en tableaux récente (pour le dernier mois révolu) du nombre de cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans aiguillés vers des services appropriés, par degré de gravité **Observation de l'établissement de prestation de service**[1]

2.5 ANALYSER LES DONNEES SUR LA TRO/DIARRHEE

2.5.1 CALCULER LE TAUX DE LA MORTALITE AYANT UN RAPPORT AVEC LA DIARRHEE

2.5.2 CALCULER LE TAUX DE MORTALITE RELATIF AUX CAS DE MALADIE DIARRHEIQUE

2.5.3 CALCULER LA PROPORTION DES CAS DE DIARRHEE AIGUILLES VERS DES SERVICES APPROPRIES

2.5.4 CALCULER LE TAUX D'UTILISATION DE LA TRO

- *L'établissement sanitaire calcule-t-il habituellement le taux d'utilisation de la TRO pour la zone de couverture de l'établissement sanitaire?*

a. Présence à l'établissement sanitaire de calculs récents (pour la dernière année révolue) sur le taux d'utilisation de la TRO pour la zone de couverture de l'établissement sanitaire **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5.5 CALCULER LE TAUX D'UTILISATION DES SRO

- *L'établissement sanitaire calcule-t-il habituellement le taux d'utilisation des SRO pour la zone de couverture de l'établissement sanitaire?*

a. Présence à l'établissement sanitaire de calculs récents (pour la dernière année révolue) sur le taux d'utilisation des SRO pour la zone de couverture de l'établissement sanitaire **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

3. CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA TRO/DIARRHEE

3.1 PREPARER LES RAPPORTS REQUIS SUR LA TRO/DIARRHEE

3.2 TRANSMETTRE LES RAPPORTS REQUIS SUR LA TRO/DIARRHEE

- *L'établissement sanitaire transmet-il les rapports requis sur la TRO/diarrhée au(x) bureau(x) approprié(s) selon la liste locale établie?*

a. Présence à l'établissement de soutien du dernier rapport requis de l'établissement sanitaire sur la TRO/diarrhée **Observation de l'établissement de soutien**

3.3 RECEVOIR LA RETROACTION SUSCITEE PAR LES RENSEIGNEMENTS RAPPORTES SUR LA TRO/DIARRHEE (VOIR TRO: SUPERVISION)

4. UTILISER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA TRO/DIARRHEE

4.1 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS AUX FINS DE DECOUVRIR LES POINTS FORTS ET LES POINTS FAIBLES DE L'ETABLISSEMENT SANITAIRE DISPENSANT LA TRO ET SON ETABLISSEMENT DE SOUTIEN (VOIR AUSSI TRO: SUPERVISION)

4.2 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS AUX FINS DE PREVOIR LES ACTIVITES RELATIVES A LA TRO (VOIR TRO: PLANIFICATION)

[1]Il pourra être nécessaire d'obtenir les données de l'établissement de soutien, si l'établissement sanitaire ne peut fournir de copies de ses rapports.

PRICOR

THESAURUS DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

VOLUME II

UNE LISTE DES

indicateurs des activités de support et de prestation de services

CENTER FOR HUMAN SERVICES

Recherche opérationnelle en matière de soins de santé primaires (PRICOR)
Préparée sous un contrat avec l'Agence pour le Développement International (AID)

135

PALUDISME
INDICATEURS POUR LA PRESTATION DE SERVICES ET SOURCES DE DONNEES

Traitement

1. IDENTIFIER LES FEMMES ENCEINTES ET/OU LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS NECESSITANT LA PRESTATION DE SERVICES ANTIPALUDIQUES

- *Les besoins des enfants en termes de prestation de traitement antipaludique sont-ils correctement évalués par les mères ou les membres bénévoles de la communauté et/ou par les agents médicaux?*

a. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant connu des épisodes récents de fièvre*) et ne les ayant, selon leurs dires, pas présentés au centre de prestation de soins** parce qu'aucune des indications (déterminées au niveau local) justifiant la recherche d'assistance médicale contre la fièvre n'était présente **Interview des Mères (ménage)**

b. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant connu des épisodes récents de fièvre) et ne les ayant, selon leurs dires, pas présentés au centre de prestation de soins sur avis de membres bénévoles de la communauté ayant suivi une formation ou d'agents de santé **Interview des Mères (ménage)**

c. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant connu des épisodes récents de fièvre) et les ayant, selon leurs dires, présentés au centre de prestation de soins parce qu'une ou plusieurs des indications (déterminées au niveau local) justifiant la recherche d'assistance médicale contre la fièvre étaient présentes **Interview des Mères (ménage)**

d. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant connu des épisodes récents de fièvre) et les ayant, selon leurs dires, présentés au centre de prestation de soins sur avis de membres bénévoles de la communauté ayant suivi une formation ou d'agents de santé **Interview des Mères (ménage)**

2. GERER LES CAS DE PALUDISME

*Le terme "épisodes récents de fièvre" se réfère aux cas de fièvre ayant commencé, au cours du mois dernier.
**Le terme "centre de prestation de services" se réfère à tout prestataire de soins antipaludiques, incluant l'agent(e) de santé opérant en dehors de chez lui ou de chez elle.

- *Les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de 5 ans ont-ils accès à la prestation de soins antipaludiques?*

a. % de femmes agées de 15 à 44 ans et/ou d'enfants de moins de 5 ans dans la circonscription du centre de prestation vivant à moins de 5 km. de distance d'un prestataire de soins antipaludiques **Compulsion du document du centre de prestation de services** (données de recensement et cartes régionales)

b. Nombre de prestataires de soins antipaludiques pour 1000 femmes agées de 15 à 44 ans et/ou enfants de moins de 5 ans dans la circonscription du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Prestation de services antipaludiques au centre **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Les cas de fièvre chez les femmes enceintes et/ou chez les enfants de moins de 5 ans sont-ils traités au niveau du centre de prestation de services?*

d. Ratio du nombre de cas de fièvre chez les femmes enceintes et/ou chez les enfants de moins de 5 ans traités au niveau du centre de prestation de services au nombre total estimé d'épisodes paludiques l'an dernier chez les femmes enceintes et/ou enfants de moins de 5 ans de la zone d'intervention du centre de prestation **Compulsion du document du centre de prestation de services**

e. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant des cas récents de fièvre) qui, selon leurs dires, ont présenté leurs enfants au centre de prestation de services pour traitement **Interview des Mères (ménage)**

- *Le taux de traitement antipaludique escompté est-il atteint dans la circonscription du centre de prestation?*

f. % de femmes enceintes et/ou de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant connu des épisodes récents de fièvre) ayant, selon leurs dires, administré des médicaments antipaludiques à domicile **Interview des Mères (ménage)**

g. % de cas de fièvre chez les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de 5 ans traités au niveau du centre de prestation de services à l'aide de médicaments antipaludiques administrés l'an dernier **Compulsion du document du centre de prestation de services**

- *L'impact escompté du programme de traitement du paludisme est-il en cours de réalisation au sein de la circonscription du centre de prestation de services?*

h. Nombre de décès, l'an dernier, liés au paludisme au sein de la circonscription du centre de prestation de services pour 1000 cas de naissances et/ou d'enfants de moins de 5 ans **Compulsion du document du centre de prestation de services**

2.1 DIAGNOSTIC DU PALUDISME OU D'AUTRES MALADIES A ETATS FEBRILES

2.1.1 RECHERCHER L'HISTORIQUE MEDICAL

- *Les agents de santé effectuent-ils une recherche appropriée de l'historique médical pour les cas de fièvre?*

a. % moyen des sujets relatifs à l'historique médical faisant l'objet d'une enquête lors des cas de fièvre*** (13 sujets = 100%) **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.1.1.1 Se renseigner sur le degré de fièvre

- *Les agents de santé se renseignent-ils sur le degré de fièvre*

a. % de cas de fièvre ayant fait l'objet de questions sur leur degré de fièvre **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.1.1.2 Se renseigner sur les caractéristiques de la fièvre

- *Les agents de santé se renseignent-ils sur les caractéristiques que présente la fièvre?*

a. % de cas de fièvres ayant fait l'objet de questions concernant leurs caractéristiques **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.1.1.3 Se renseigner sur les refroidissements/sueurs

2.1.1.4 Se renseigner sur les maux de tête

2.1.1.5 Se renseigner sur les vomissements

2.1.1.6 Se renseigner sur les convulsions (paludisme cérébral)

2.1.1.7 Se renseigner sur l'administration d'un médicament antipaludique au cours des dernières 24 heures

- *Les agents de santé posent-ils des questions concernant l'administration d'un médicament antipaludique au cours des dernières 24 heures?*

a. % des cas de fièvre ayant fait l'objet de questions concernant l'administration d'un médicament antipaludique au cours des dernières 24 heures **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.1.1.8 Poser les questions suivantes afin de permettre l'élimination des autres maladies présentant des états fébriles

*** Le terme "cas de fièvre fait référence aux femmes enceintes et/ou aux enfants de moins de 5 ans indentifiés comme présentant des cas de fièvre par les agents de santé.

2.1.1.8.1 Se renseigner sur l iarrhée

2.1.1.8.2 Se renseigner sur la toux

2.1.1.8.3 Se renseigner sur les écoulements du nez/maux de gorge

2.1.1.8.4 Se renseigner sur les maux d'oreille

2.1.1.8.5 Se renseigner sur les symptômes urinaires (douleurs, fréquence)

2.1.1.8.6 Se renseigner sur les douleurs aux articulations ou les enflures

2.1.2 CONDUIRE L'EXAMEN PHYSIQUE

- *Les agents de santé conduisent-ils un examen approprié des cas de fièvre?*

a. % moyen des sujets d'examen physique obtenus par cas de fièvre (7 sujets = 100%) **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.1.2.1 Prendre la température

- *Les agents de santé prennent-ils la température des cas de fièvre?*

a. % de cas de fièvre pour lesquels la température est prise **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.1.2.2 Examiner le cou pour des signes de raideur

2.1.2.3 Tâter l'abdomen et l'estomac

2.1.2.4 Ausculter les poumons (procédure locale)

2.1.2.5 Examiner les oreilles, le nez, la gorge

2.1.2.6 Examiner la peau

2.1.2.7 Peser le patient

- *Les agents de santé pèsent-ils les cas de fièvre (enfants de moins de 5 ans uniquement)?*

a. % de cas de fièvre (enfants de moins de 5 ans uniquement) pesés **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.1.3 PROCEDER AUX TESTS DE LABORATOIRE

2.1.3.1 Préparer les lames de frottis sanguin (selon procédure locale)

- *Les agents de santé préparent-ils des lames de frottis sanguin pour les cas des de fièvres (selon procédure locale)?*

a. % de cas de fièvre pour lesquels des prélèvements sanguins sont faits (selon procédure locale) **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.1.3.2 Examiner les lames de frottis sanguin (selon les procédures locales)

- *Les agents de santé conduisent-ils un examen des lames de frottis sanguin des cas de fièvre (selon les procédures locales)?*

a. % de cas de fièvre pour lesquels les lames de frottis sanguin sont examinées (selon les procédures locales) **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.2 ADMINISTRER LES TRAITEMENTS APPROPRIES ADAPTES A CHAQUE DIAGNOSTIC ET A CHAQUE POLITIQUE LOCALE

- *Les agents de santé administrent-ils les traitements appropriés adaptés à chaque cas de paludisme diagnostiqué ou présumé conformément aux procédures locales?*

a. % de cas de fièvres auxquels ont été administrés les traitements appropriés du paludisme qu'il soit présumé ou l'objet d'un diagnostic conformément aux règles de procédures locales **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

b. % de cas de fièvres auxquels ont été administrés les traitements inappropriés selon les procédures locales par type de traitement **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.2.1 ADMINISTRER LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES

- *Les agents de santé administrent, prescrivent ou distribuent-ils les médicaments antipaludiques appropriés aux cas de paludisme ayant fait l'objet d'un diagnostic ou présumés en concordance avec le calendrier recommandé?*

a. % de cas auxquels les agents de santé administrent, prescrivent ou distribuent des médicaments antipaludiques **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

b. % de cas auxquels les agents de santé administrent, prescrivent ou distribuent des médicaments antipaludiques appropriés (détermination locale) **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

c. % de cas auxquels les agents de santé administrent, prescrivent ou distribuent des médicaments antipaludiques appropriés conformément au calendrier recommandé (traitement présomptif ou radical) **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.2.1.1 Administrer les médicaments antipaludiques appropriés adaptés à chaque calendrier (détermination locale) recommandé (traitement présomptif ou radical)

2.2.1.2 Préscrire ou distribuer le médicament antipaludique approprié adapté à chaque calendrier de traitement (détermination locale)

2.2.2 ADMINISTRER LES TRAITEMENTS D'APPOINT POUR HYPERPYREXIE AU CAS OU LA TEMPERATURE DE PATIENT DEPASSE 39 DEGRES CENTIGRADES

2.2.2.1 Administrer le médicament antipyrétique

2.2.2.2 Humecter ou baigner à l'eau

2.3 CONSEILLER LES MERES (EN INSTANCE)[****] **(VOIR PALUDISME: PRESTATION DE SERVICES TRAITEMENT -- 3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX CAS OU AUX MERES DE TELS CAS DE PALUDISME)**

2.4 REFERER LES CAS DE FIEVRE

▪ *Les agents de santé réfèrent-ils de manière appropriée les cas de fièvre?*
a. % de cas de fièvre référés par cas de justificatifs de désignation **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

2.4.1 REFERER UN CAS DE PALUDISME CEREBRAL OU AUTRE CAS SERIEUX/COMPLIQUE

2.4.2 REFERER POUR FINS DE DIAGNOSTIC/AUTRES TRAITEMENTS ULTERIEURS LORSQU'UNE AUTRE AFFECTION FEBRILE EST SUSPECTEE, PAR EX. MENINGITE, FIEVRE TYPHOIDE, OU FIEVRE DENGUE

2.4.3 REFERER UN CAS DE PALUDISME SUSPECTE A UN ECHELON SUPERIEUR DE CENTRE MEDICAL POUR LE PRELEVEMENT D'UN ECHANTILLON SANGUIN (SELON PROCEDURES LOCALES)

2.5 PREPARER ET EXAMINER LES LAMES DE FROTTIS SANGUIN A INTERVALLES DE TEMPS APPROPRIES (DETERMINATION LOCALE) EN COURS DE TRAITEMENT MEDICAMENTEUX AFIN DE DETERMINER L'EVOLUTION DE DECOMPTE DE PARASITES ET DETECTER TOUTE RESISTANCE AU MEDICAMENT ANTIPALUDIQUE EN COURS D'UTILISATION (SELON REGLES DE PROCEDURES LOCALES)

[****] Le terme "mères (en instance)" se réfère tant aux femmes enceintes qu'aux mères d'enfants de moins de 5 ans identifiés par les agents de santé comme présentant des cas de fièvre.

3. MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LE TRAITEMENT DU PALUDISME

- *Les mères traitent-elles le paludisme (la fièvre) de manière appropriée?*

a. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans ayant eu des épisodes récents de fièvre) qui, selon leurs dires, administrent des médicaments antipaludiques appropriés à domicile (détermination locale) **Interview des Mères (ménage)**

b. % des mères interrogées (d'enfants de moins de 5 ans ayant eu des épisodes récents de fièvre) qui selon leurs dires, administrent la dose médicamenteuse antipaludique totale **Interview des Mères (ménage)**

c. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans) possédant chez elles les médicaments antipaludiques appropriés (détermination locale) **Interview des Mères (ménage)**

- *Les mères ont-elles une connaissance appropriée du traitement du paludisme (fièvre)?*

d. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans n'ayant pas connu d'épisode récent de fièvre) qui savent que la fièvre est un symptôme de paludisme **Interview des Mères (ménage)**

e. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans n'ayant pas connu d'épisode de fièvre) connaissant au moins une conséquence du fait de ne pas traiter la fièvre **Interview des Mères (ménage)**

f. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans n'ayant pas connu d'épisode récent de fièvre) connaissant au moins un médicament antipaludique approprié (détermination locale) utilisable pour le traitement de la fièvre à domicile **Interview des Mères (ménage)**

g. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans n'ayant pas connu d'épisode récent de fièvre) connaissant le programme recommandé d'administration de médicament antipaludique (traitement) **Interview des Mères (ménage)**

h. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans) connaissant les indications (détermination locale) justifiant la recherche de soins médicaux contre la fièvre **Interview des Mères (ménage)**

3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX CAS OU AUX MERFS DE CAS DE PALUDISME

- *Les cas ou mères de cas de paludisme ayant fait l'objet d'un conseil ont-ils une connaissance appropriée du traitement du paludisme à domicile (fièvre)?*

a. % de mères (en instance) (auxquelles les agents de santé ont prescrit ou distribué des médicaments antipaludiques) connaissant le programme recommandé d'administration de médicament antipaludique (traitement) **Interview des Mères (sortie)**

b. % de mères (en instance) (auxquelles les agents de santé ont prescrit ou distribué des médicaments antipaludiques) sachant à quel moment retourner au centre de prestation de services pour l'administration ultérieure de médicament antipaludique **Interview des Mères (sortie)**

c. % de mères (en instance) (auxquelles les agents de santé ont prescrit ou distribué des médicaments antipaludiques) connaissant les conséquences possibles de la non-complétion de l'entièreté du cours portant sur le traitement **Interview des Mères (sortie)**

d. % moyen de signes et symptômes relatifs au paludisme insensible au traitement et sujet à des complications connu des mères (en instance) **Interview des Mères (sortie)** [Voir 3.1.1.4.1 - 3.1.1.4.4 pour ce qui est des signes et symptômes]

e. % de mères (en instance) sachant qu'elles devraient retourner en consultation au cas ou tout signe de malignité ou de complications se développe **Interview des Mères (sortie)**

3.1.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES RELATIFS AU TRAITEMENT DU PALUDISME

3.1.1.1 Dire à la mère (en instance) de la manière d'administrer le médicament antipaludique prescrit ou distribué pour usage à domicile

- *Les agents de santé disent-ils aux mères (en instance) de la manière d'administrer le médicament antipaludique prescrit ou distribué pour usage à domicile?*

a. % de mères (en instance) (auxquelles les agents de santé prescrivent ou distribuent des médicaments antipaludiques) qui se sont vues renseignées sur le programme (traitement) recommandé d'administration de médicament antipaludique **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

3.1.1.2 Dire à la mère (en instance) du moment auquel elle doit se présenter au centre de prestation de services pour toute administration ultérieure de médicaments

- *Les agents de santé disent-ils aux mères (en instance) du moment auquel elles doivent se présenter au centre de prestation de services pour toute administration ultérieure de médicaments*

a. % de mères (en instance) (auxquelles les agents de santé administrent des médicaments antipaludiques) qui se sont vues renseignées sur le moment auquel elles doivent se présenter au centre de prestation de services pur toute administration ultérieure de médicaments **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

3.1.1.3 Dire à la mère (en instance) l'objet d'une observation de l'importance de l'entière complétion du cours de traitement

- *Les agents de santé disent-ils aux mères (en instance) l'objet d'une observation de l'importance de l'entière complétion du cours de traitement?*

a. % de mères en instance (auxquelles les agents de santé prescrivent, administrent ou distribuent des médicaments antipaludiques) s'étant vues renseignées sur les conséquences possibles de la non-complétion de l'entièreté du cours de traitement **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

3.1.1.4 Dire à la mère (en instance) des signes et symptômes du paludisme malin et présentant des complications

- *Les agents de santé disent-ils aux mères (en instance) des signes et symptômes du paludisme malin et présentant des complications?*

a. % moyen de signes et symptômes du paludisme malin et présentant des complications sur lesquels les mères (en instance) sont renseignées **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

3.1.1.4.1 Dire à la mère (en instance) de la perte de conscience, la somnolence sévère

3.1.1.4.2 Dire à la mère (en instance) de la continuation de la fièvre pendant plus de deux jours après le début du traitement

3.1.1.4.3 Dire à la mère (en instance) de l'eventualité de toute rechute de fièvre au cours des trois semaines suivant le début du traitement

3.1.1.4.4 Dire à la mère (en instance) de la jaunisse

3.1.1.5 Dire à la mère (en instance) de retourner en consultation si des signes de malignité ou de complication du paludisme se développent

- *Les agents de santé disent-ils aux mères (en instance) de retourner en consultation si des signes de malignité ou de complication du paludisme se développent?*

a. % de mères (en instance) à qui il a été conseillé de retourner en consultation si des signes de malignité ou de complication du paludisme se développent **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

3.1.1.6 Dire à la mère (en instance) de la manière de prévenir le paludisme par la chimioprophylaxie et par d'autres méthodes telles que l'utilisation de moustiquaires, insecticides, et l'élimination des eaux stagnantes

3.1.2 UTILISER LES TECHNIQUES DE CONSEIL INDIVIDUEL APPROPRIEES

3.1.2.1 Demander à la mère de répéter les messages clés

3.1.2.1.1 Demander à la mère (en instance) de répéter le programme d'administration du médicament antipaludique prescrit ou distribué pour usage à domicile

3.1.2.1.2 Demander à la mère (en instance) de mémoriser le moment auquel retourner au centre de prestation de soin pour l'administration ultérieure de médicament

3.1.2.1.3 Demander à la mère (en instance) de répéter en quelles circonstances elle doit retourner en consultation

3.1.2.2 Donner à la mère (en instance) des instructions écrites, et également illustrées, d'administration du médicament antipaludique prescrit ou distribué pour usage à domicile

3.1.2.3 Demander à la mère (en instance) si elle a des questions à poser

3.2 FOURNIR UN ENSEIGNEMENT DE CAMPAGNE DE TRAITEMENT ANTIPALUDIQUE

- *Le centre de prestation de services tient-il des séances d'éducation de groupe au traitement antipaludique?*

a. % de séances cliniques incluant l'éducation de groupe au traitement antipaludique **Observation des Séances**

b. Nombre de séances d'éducation de groupe au traitement antipaludique tenues au cours des 6 derniers mois par site de séances (centre de prestation de services, emplacement de campagne) **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Les agents de santé fournissent-ils un enseignement du traitement du paludisme au cours des visites à domicile?*

c. Nombre de visites à domicile effectuées au cours des 6 derniers mois pour cent familles de la circonscription du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

d. % de visites à domicile (aux familles ayant des mères enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) incluant l'éducation au traitement du paludisme **Observation de la visite à domicile**

3.2.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

Une "séance d'éducation de groupe au traitement du paludisme" est une session d'éducation médicale de groupes au cours de laquelle des messages concernant le paludisme sont transmis.

- *Les agents de santé transmettent-ils les messages clés relatifs au traitement du paludisme?*

a. % moyen de messages clés relatifs au traitement du paludisme transmis lors des séances d'éducation de groupe au traitement du paludisme (5 messages = 100%) **Observation de la séance d'éducation au traitement du paludisme ou des exercices de simulation**

b. % moyen de messages clés relatifs au traitement du paludisme transmis lors des visites à domicile (aux familles comprenant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.1 Expliquer les signes et symptômes du paludisme, la fièvre en particulier

- *Les agents de santé expliquent-ils de manière correcte les signes et symptômes du paludisme?*

a. % de séances d'éducation de groupe au traitement du paludisme au cours desquelles les signes et symptômes du paludisme, la fièvre en particulier sont expliqués de manière correcte **Observation de la séance d'éducation au traitement du paludisme ou des exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (familles comportant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) au sein desquelles les signes et symptômes du paludisme ont été correctement expliqués **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.2 Expliquer l'importance du traitement immédiat du paludisme (fièvre) à domicile

- *Les agents de santé expliquent-ils l'importance du traitement immédiat du paludisme (fièvre) à domicile?*

a. % des séances d'éducation de groupe au traitement du paludisme au cours desquelles sont correctement expliquées les conséquences de l'absence de traitement immédiat du paludisme (fièvre) **Observation de la séance d'éducation au traitement du paludisme ou des exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (aux familles comportant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles les conséquences de l'absence de traitement immédiat du paludisme (fièvre) sont correctement expliquées **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.3 Expliquer quel(s) médicament(s) devraient être utilisés pour le traitement de la fièvre à domicile

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement quels médicaments devraient être utilisés pour le traitement de la fièvre à domicile?*

a. % des séances d'éducation de groupe au traitement du paludisme au cours desquelles sont correctement expliqués les médicaments qui devraient être utilisés pour le traitement de la fièvre à domicile **Observation de la séance d'éducation au traitement du paludisme ou des exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (aux familles comportant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles les médicaments qui devraient être utilisés pour le traitement de la fièvre sont correctement expliqués **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.4 Expliquer le programme recommandé d'administration de médicaments antipaludiques

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement le programme recommandé d'administration de médicaments antipaludiques?*

a. % de séance d'éducation de groupe relatives au traitement du paludisme au cours desquelles est correctement expliqué le programme (de traitement) recommandé d'administration de médicaments antipaludiques **Observation de la séance d'éducation au traitement du paludisme ou des exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (familles comprenant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles est correctement expliqué le programme recommandé d'administration de médicaments antipaludiques **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.5 Expliquer les indications concernant la recherche de soins médicaux (détermination locale)

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement les indications relatives à la recherche de soins médicaux (détermination locale)?*

a. % de séances d'éducation de groupe sur le traitement du paludisme au cours desquelles sont correctement expliquées les indications relatives à la recherche de soins médicaux **Observation du traitement du paludisme rencontré ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (familles comprenant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles sont correctement expliquées les indications relatives à la recherche de soins médicaux **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.2 UTILISER LE MATERIEL ET LES TECHNIQUES D'EDUCATION DE SANTE APPROPRIES

3.2.2.1 Poser et répondre aux questions de l'assistance

3.2.2.2 S'aider des moyens visuels pour transmettre les messages clés

CHIMIOPROPHYLAXIE

1. DIRIGER LES FEMMES ENCEINTES ET/OU LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (PROCEDURE LOCALE) VERS LES SERVICES DE CHIMIOPROPHYLAXIE

1.1 IDENTIFIER LES FEMMES ENCEINTES ET/OU LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (PROCEDURE LOCALE)

1.1.1 CHERCHER A IDENTIFIER LORS DES SEANCES CLINIQUES LES FEMMES ENCEINTES ET/OU LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (PROCEDURE LOCALE)

1.1.2 CHERCHER A IDENTIFIER LORS DES VISITES A DOMICILE LES FEMMES ENCEINTES ET/OU LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (PROCEDURE LOCALE)

1.1.3 METTRE A JOUR LES FICHIERS IDENTIFIANT TOUTES LES FEMMES ENCEINTES AGEES DE 15-44 ANS ET/OU LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour les fiches de renseignement identifiant toutes les femmes agées de 15 à 44 ans et/ou les enfants de moins de 5 ans (selon les procédures locales)?*

a. Présence au sein du centre de prestation de services, de fiches de renseignement identifiant toutes les femmes agées de 15 à 44 ans ainsi que les enfants de moins de 5 ans **Observation de l'établissement de prestation de services (fichiers clients)**

1.2 RECRUTER LES FEMMES ENCEINTES ET/OU DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (SELON PROCEDURES LOCALES) (VOIR PALUDISME: PRESTATION DE SERVICES - CHIMIOPROPHYLAXIE - 3. MOTIVER /EDUQUER LES MERES AINSI QUE LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE A LA PREVENTION DU PALUDISME

1.3 ORIENTER LES FEMMES ENCEINTES ET/OU DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (SELON PROCEDURES LOCALES) VERS LES SOURCES DE PRESTATION DE SERVICES DE CHIMIOPROPHYLAXIE

1.3.1 ORIENTER LES FEMMES ENCEINTES ET/OU DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (SELON PROCEDURES LOCALES) IDENTIFIES LORS DES SEANCES CLINIQUES VERS LES SOURCES DE PRESTATION DE SERVICES DE CHIMIOPROPHYLAXIE

- *Les agents de santé orientent-ils les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de 5 ans (selon procédures locales) identifiés lors de séances cliniques vers les sources de prestation de soins de chimioprophylaxie?*

a. % de séances cliniques au cours desquelles les femmes enceintes et/ou les mères d'enfants de moins de 5 ans (selon procédures locales) sont renseignées sur l'endroit et le moment d'obtenir des prestation de chimioprophylaxie
Observation des séances

1.3.2 ORIENTER LES FEMMES ENCEINTES ET/OU DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (SELON PROCEDURES LOCALES) IDENTIFIES LORS VERS VISITES A DOMICILE VERS LES SOURCES DE PRESTATION DE SERVICES DE CHIMIOPROPHYLAXIE

- *Les agents de santé orientent-ils les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de 5 ans (selon procédures locales) identifiés lors des visites à domicile vers les sources de prestation de soins de chimioprophylaxie?*

a. % de visites à domicile au cours desquelles les femmes enceintes et/ou les mères d'enfants de moins de 5 ans (selon procédures locales) sont renseignées sur l'endroit et le moment d'obtenir des prestation de chimioprophylaxie
Observation des séances

1.3.3 EXPLIQUER OU ET QUAND OBTENIR LES SERVICES DE CHIMIOPROPHYLAXIE LORS DES SEANCES D'EDUCATION DE GROUPE A LA PREVENTION DU PALUDISME (VOIR PALUDISME: PRESTATION DE SERVICES - CHIMIOPROPHYLAXIE - 3.2.1.4 EXPLIQUER QUAND ET OU SE PROCURER LES SERVICES DE CHIMIOPROPHYLAXIE)

2. FOURNIR LA CHIMIOPROPHYLAXIE

- *Les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de 5 ans ont-ils accès aux services de chimioprophylaxie?*

a. % de femmes agées de 15-44 ans et/ou d'enfants de moins de 5 ans (procédure locale) vivant à moins de 5 km de la circonscription du service de prestation de services d'un prestataire de service de chimioprophylaxie **Compulsion du document du centre de prestation de services** (fichier des données de recensement et cartes régionales)

b. Nombre de prestataires de chimioprophylaxie pour 1000 femmes agées de 15-44 ans et/ou enfants de moins de 5 ans dans la circonscription du service de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Provision des services de chimioprophylaxie au centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services atteint-il ses objectifs concernant la chimioprophylaxie?*

d. Nombre de femmes et/ou d'enfants de moins de 5 ans (procédure locale) dans la circonscription du centre de prestation de services, auxquelles l'on a fourni l'an dernier, pour 1000 cas de naissances ou pour 1000 enfants de moins de 5 ans la chimioprophylaxie du paludisme **Compulsion du document du centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation des soins atteint-il ses objectifs concernant la réduction du paludisme?*

e. Nombre d'épisodes de paludisme chez les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de 5 ans (procédure locale) l'an dernier pour 1000 cas de naissances et/ou 1000 enfants de moins de 5 ans dans la circonscription du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

2.1 ADMINISTRER LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES

- *Les agents de santé administrent-ils, prescrivent-ils ou distribuent-ils les médicaments antipaludiques appropriés selon le programme recommandé?*

a. Nombre de femmes enceintes et/ou d'enfants de moins de 5 ans (procédure locale) auxquels les agents de santé administrent, prescrivent, et distribuent les médicaments antipaludiques pour la chimioprophylaxie du paludisme **Observation des séances de conseil pour la chimioprophylaxie du paludisme**

b. Nombre de femmes enceintes et/ou d'enfants de moins de 5 ans (procédure locale) auxquels les agents de santé administrent, prescrivent, et distribuent les médicaments antipaludiques appropriés pour la chimioprophylaxie du paludisme (détermination locale) **Observation de séances de conseil pour la chimioprophylaxie du paludisme**

c. Nombre de femmes enceintes et/ou d'enfants de moins de 5 ans (procédure locale) auxquels les agents de santé administrent, prescrivent, et distribuent les médicaments antipaludiques appropriés pour la chimioprophylaxie du paludisme (détermination locale) par programme recommandé (chimioprophylaxie) **Observation de séances de conseil pour la chimioprophylaxie du paludisme**

2.1.1 ADMINISTRER LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES APPROPRIES PAR PROGRAMME RECOMMANDE (DETERMINATION LOCALE)

2.1.2 PRESCRIRE OU DISTRIBUER LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES APPROPRIES PAR PROGRAMME RECOMMANDE POUR USAGE A DOMICILE (DETERMINATION LOCALE)

2.2 CONSEILLER LES MERES (EN INSTANCE)**** (VOIR PALUDISME: CENTRE D'ASSISTANCE DE CHIMIOPROPHYLAXIE - 3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX FEMMES ENCEINTES ET/OU AUX MERES D'ENFANTS RECEVANT LA CHIMIOPROPYLAXIE**

3. MOTIVER/EDUQUER LES MERES AINSI QUE LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE A LA PREVENTION DU PALUDISME

- *Les mères (en instance) utilisent-elles des méthodes appropriées pour la prévention du paludisme?*

a. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans) rapportant que leurs enfants reçoivent régulièrement la chimioprophylaxie du paludisme **Interview des Mères (ménage)**

b. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans) rapportant que leurs enfants ne reçoivent pas régulièrement la chimioprophylaxie du paludisme **Interview des Mères (ménage)**

c. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans) rapportant avoir régulièrement reçu la chimioprophylaxie du paludisme au cours de leurs dernières grossesses **Interview des Mères (ménage)**

d. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans) rapportant ne pas avoir régulièrement reçu la chimioprophylaxie du paludisme **Interview des Mères (ménage)**

- *Les mères ont-elles une connaissance adéquate de la prévention du paludisme?*

e. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans) connaissant au moins un médicament antipaludique approprié pouvant être utilisé pour la chimioprophylaxie du paludisme **Interview des Mères (ménage)**

f. % de mères (d'enfants de moins de 5 ans) connaissant le programme recommandé d'administration de médicaments antipaludiques (chimioprophylaxie) **Interview des Mères (ménage)**

3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX FEMMES ENCEINTES ET/OU AUX MERES D'ENFANTS RECEVANT LA CHIMIOPROPHYLAXIE

- *Les mères ayant fait l'objet de conseils ont-elles une connaissance adéquate de la prévention du paludisme?*

a. % de mères (en instance) (auxquelles les agents de santé ont prescrit et distribué des médicaments antipaludiques) connaissant le programme recommandé d'administration de médicaments antipaludiques (chimioprophylaxie) **Interview des Mères (sortie)**

b. % de mères (en instance) (auxquelles les agents de santé ont administré des médicaments antipaludiques) sachant quand retourner au centre de prestation de services pour une administration ultérieure de médicaments **Interview des Mères (sortie)**

****** Le terme méres (en instance) se réfère aussi bien aux femmes enceintes qu'aux méres d'enfants de moins de 5 ans recevant la chimioprophylaxie.

3.1.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES DE PREVENTION DU PALUDISME

3.1.1.1 Dire à la mère (en instance) pourquoi il est si important qu'elle (ou son enfant) reçoive la chimioprophylaxie

3.1.1.2 Dire à la mère (en instance) des médicaments antipaludiques préscrits ou distribués pour usage à domicile

3.1.1.3 Dire à la mère (en instance) de la manière d'administrer les médicaments antipaludiques préscrits ou distribués pour usage à domicile

- *Les agents de santé disent-ils aux mères (en instance) de la façon d'administrer les médicaments antipaludiques pour un usage à domicile?*

a. % de mères (en instance) (auxquelles les agents de santé ont prescrit ou distribué des médicaments antipaludiques) qui se sont vues renseigner le programme recommandé d'administration de médicaments antipaludiques (chimioprophylaxie) **Observation de séances de conseil pour la chimioprophylaxie du paludisme**

3.1.1.4 Dire à la mère (en instance) quand elle doit retourner au centre de prestation de services pour une administration ultérieure de médicaments

- *Les agents de santé disent-ils aux mères quand elles doivent retourner au centre de prestation de services pour une administration ultérieure de médicaments?*

a. % de mères (en instance) (auxquelles les agents de santé administrent des médications antipaludiques) qui se sont vues dire quand elles doivent retourner au centre de prestation de services pour une administration ultérieure de médicaments? **Observation des séances de conseil pour la chimioprophylaxie du paludisme**

3.1.1.5 Dire à la mère (en instance) des problèmes possibles avec des médicaments antipaludiques

3.1.1.6 Dire à la mère (en instance) des autres méthodes de prévention du paludisme, de l'utilisation de moustiquaires, d'insecticides, et de l'élimination des eaux stagnantes

3.1.2 UTILISER DES TECHNIQUES APPROPRIEES DE CONSEIL INDIVIDUEL

3.1.2.1 Demander à la mère (en instance) de répéter les messages clés

3.1.2.1.1 Demander à la mère de répéter le programme d'administration de médicaments antipaludiques préscrits ou distribués pour un usage à domicile

3.1.2.1.2 Demander à la mère (en instance) quand est-ce qu'elle devrait retourner au centre de prestation de services pour une administration ultérieure de médicaments antipaludiques

3.1.2.2 Donner à la mère (en instance) des instructions écrites et illustrées, pour l'administration de médicaments antipaludiques préscrits ou distribués pour un usage à domicile

3.1.2.3 Demander à la mère (en instance) si elle a des questions à poser

3.2 FOURNIR UN PLAN DE CAMPAGNE POUR L'EDUCATION A LA PREVENTION DU PALUDISME

- *Des séances d'éducation de prévention du paludisme sont-elles tenues?*[*******]

a. % de séances cliniques incluant une éducation de groupe relative à la prévention du paludisme **Observation des séances**

b. Nombre de séances d'éducation de groupe relatives à la prévention du paludisme tenues au cours des 6 derniers mois selon le lieu des séances (centre de prestation de services, lieu du plan de campagne) **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Les agents de santé fournissent-ils durant leurs visites à domicile une éducation de prévention du paludisme?*

c. Nombre de visites à domicile effectuées au cours des 6 derniers mois pour 100 familles dans la circonscription du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

d. % de visites à domicile (familles comprenant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) ayant fait l'objet d'une éducation de prevention du paludisme **Observation de la visite à domicile**

3.2.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

- *Les agents de santé transmettent-ils les messages clés relatifs à la prévention du paludisme?*

a. % de messages clés relatifs à la prévention du paludisme transmis lors des séances d'éducation de groupe à la prévention du paludisme (5 messages = 100%) **Observation de la séance d'éducation à la prévention du paludisme ou exercices de simulation**

b. % de messages clés relatifs à la prévention du paludisme transmis lors des visites à domicile (familles comprenant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) (5 messages = 100%) **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.1 Expliquer l'importance de la chimioprophylaxie pour les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de 5 ans

3.2.1.2 Expliquer le type de médicaments qui peuvent être utilisés pour la prévention du paludisme

[*******] Une "séance d'éducation de groupe relative à la prévention du paludisme" est une session d'éducation de groupe sanitaire au cours de laquelle sont transmis des messages de prévention du paludisme.

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement sur le type de médicaments qui peuvent être utilisés pour la prévention du paludisme?*

a. % de séances d'éducation de groupe du paludisme au cours desquelles sont correctement expliqués les types de médicaments qui peuvent être utilisés pour la prévention du paludisme **Observation de la séance d'éducation à la prévention du paludisme**

b. % de visites à domicile (familles comprenant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles sont correctement expliqués les types de médicaments qui peuvent être utilisés pour la prévention du paludisme **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.3 Expliquer le programme recommandé d'administration de médicaments antipaludiques

- *Les agents de santé renseignent-ils correctement sur le programme recommandé d'administration des médicaments (chimioprophylaxie)?*

a. % de séances d'éducation de groupe du paludisme au cours desquelles est correctement expliqué le programme d'administration de médicaments antipaludiques **Observation de la séance d'éducation à la prévention du paludisme**

b. % de visites à domicile (familles comprenant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles est correctement expliqué le programme recommandé d'administration de médicaments antipaludiques **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.4 Expliquer quand et où se procurer les services de chimioprophylaxie?

- *Est-ce que les agents de santé expliquent quand et où se procurer les services de chimioprophylaxie?*

a. % de séances d'éducation de groupe à la prévention du paludisme au cours desquelles les agents de santé expliquent quand et où se procurer les services de chimioprophylaxie **Observation de la séance d'éducation à la prévention du paludisme**

b. % de visites à domicile (familles comprenant des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans) au cours desquelles les agents de santé expliquent quand et où se procurer les services de chimioprophylaxie **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.5 Expliquer les autres techniques de prévention du paludisme telles que l'utilisation de moustiquaires, d'insecticides, et l'élimination des eaux stagnantes

3.2.2 UTILISER L'EQUIPEMENT ET DES TECHNIQUES D'EDUCATION DE SANTE APPROPRIES

3.2.2.1 Répondre et poser des questions à l'assistance

3.2.2.2 S'aider de moyens audiovisuels pour la transmission des messages clés

PALUDISME
INDICATEURS DE PLANIFICATION ET SOURCES DE DONNEES

1. EVALUER LES RENDEMENTS, LES EFFETS (GENERAUX) ET L'IMPACT DES ACTIVITES RECENTES DU PALUDISME UTILISANT UN SYSTEME D'INFORMATION, D'ASSISTANCE ET D'EVALUATION

2. DEFINIR LE TRAITEMENT, LES BUTS ET OBJECTIFS DE LA PREVENTION DU PALUDISME

2.1 DETERMINER L'IMPACT SOUHAITE DU TRAITEMENT DU PALUDISME

- *Quel est l'impact souhaité du traitement du paludisme? (Y-a-t-il un objectif défini pour la réduction du taux de mortalité? Quel est l'objectif défini de la réduction du taux de mortalité?*

a. Impact souhaité vis à vis du traitement du paludisme **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.2 DEFINIR LES GROUPES CIBLES DES ACTIVITES DE TRAITEMENT DU PALUDISME

- *Quels sont les groupes cibles nécessitant un traitement du paludisme?*

a. Groupes cibles nécessitant un traitement du paludisme **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.3 DETERMINER LE TAUX SOUHAITE DU TRAITEMENT DU PALUDISME

- *A quel rythme souhaite-t-on que le paludisme soit traité?*

a. Rythme souhaité pour le traitement du paludisme **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.4 DETERMINER L'IMPACT SOUHAITE DU PROGRAMME DE PREVENTION DU PALUDISME

- *Quel est l'impact souhaité du programme de prévention du paludisme? (Y-a-t-il un objectif défini de réduction de la maladie? Quel est l'objectif défini de réduction de la maladie?*

a. Impact souhaité du programme de prévention du paludisme **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.5 PRECISER LES GROUPES CIBLES AYANT BESOIN D'UN TRAITEMENT DE LA CHIMIOPROPHYLAXIE DU PALUDISME

- *Quels sont les groupes cibles ayant besoin d'un traitement de la chimioprophylaxie du paludisme*

a. Groupes cibles ayant besoin du traitement de la chimioprophylaxie du paludisme **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.6 DETERMINER LA COUVERTURE SOUHAITABLE POUR LA CHIMIOPROPHYLAXIE DU PALUDISME

- *Quelle est la couverture souhaitable pour la chimioprophylaxie du paludisme?*

a. Couverture souhaitable pour la chimioprophylaxie du paludisme **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.7 DEFINIR DES OBJECTIFS QUANTITATIFS ET PRECIS EN DATES POUR CE QUI EST DE LA CHIMIOPROPHYLAXIE DU PALUDISME

- *Y-a t-il des objectifs quantitatifs et précis en dates définis pour ce qui est de la chimioprophylaxie du paludisme?*

a. Existance d'objectifs quantitatifs et précis en dates pour ce qui est de la chimioprophylaxie du paludisme **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Quels sont les buts définis de la chimioprophylaxie du paludisme?*

b. Niveau des objectifs atteint pour ce qui est de la chimioprophylaxie du paludisme, l'an dernier **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3. DEVELOPPER UN TRAITEMENT AINSI QUE DES STRATEGIES DE PREVENTION DU PALUDISME

3.1 DEVELOPPER UN TRAITEMENT AINSI QUE DES POLITIQUES DE PREVENTION DU PALUDISME

3.1.1 DEVELOPPER UNE POLITIQUE DE SOIN DE LA FIEVRE A DOMICILE

- *Quelle est la politique de traitement de soin de la fièvre à domicile? (Les mères doivent-elles administrer immédiatement les médicaments antipaludiques en tout cas de fièvre? Quel est le programme recommandé d'administration de médicaments antipaludiques (quantité et fréquence)? Quelles sont les indications pour la recherche de soins médicaux de la fièvre?)*

a. Politique à domicile du traitement de la fièvre **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.2 DEVELOPPER DES STANDARDS DE PROTOCOLE POUR MAITRISER LA FIEVRE AU NIVEAU DU CENTRE DE PRESTATION DE SERVICES

- *Quel est le protocole à suivre pour maitriser la fièvre au niveau du centre de prestation de services? (Est-ce-que tous les cas de fièvre doivent être présumés être du paludisme et de ce fait être traités présomptivement avec des médicaments antipaludiques? Quelles caractéristiques de l'histoire de santé et des examens médicaux doivent être obtenues pour diagnostiquer le paludisme? Doit-on-faire usage des lames de frottis? Quels sont les médicaments antipaludiques recommandés pour un traitement présomptif et/ou radical? Quel est le programme recommandé d'administration de médicaments antipaludiques pour un traitement présomptif et/ou radical (quantité et fréquence)? Quelles sont les indications pour les consultations post-traitement?)*

a. Protocole de maitrise de la fièvre au sein du centre de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.3 DEVELOPPER UNE POLITIQUE DE REPORT DES CAS DE FIEVRE

- *Quelle est la politique de report des cas de fièvre? (Dans quelles circonstances doit-on signaler les cas de fièvre? A qui doit-on s'adresser? Où doit-on s'addresser?)*

a. Politique de report des cas de fièvre **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.4 DEVELOPPER UN PROTOCOLE DE STANDARD RELATIF A LA CHIMIOPROPHYLAXIE DU PALUDISME

- *Quel est le protocole relatif à la chimioprophylaxie du paludisme? (Quelles sont les médications antipaludiques recommandées pour la chimioprophylaxie du paludisme? Quel est le programme recommandé à suivre pour la chimioprophylaxie (quantité et fréquence)? Les médications antipaludiques doivent-elles être administrées au sein du centre de prestation de services ou à domicile?)*

a. Protocole relatif à la chimioprophylaxie du paludisme **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2 DEVELOPPER DES TECHNIQUES ET PROCEDURES DE PREVENTION DU PALUDISME

3.2.1 DEVELOPPER DES PROCEDURES POUR L'IDENTIFICATION DES FEMMES ENCEINTES ET/OU DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS AYANT BESOIN DE SERVICES DE TRAITEMENT

- *Y-a t-il un système pour identifier activement les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de cinq ans ayant besoin de services de traitement?*

a. Existence d'un système pour activement identifier les femmes enceintes et/ou les enfants ayant besoin de services de traitement **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.2 DEVELOPPER AU SEIN DES CENTRES DE PRESTATION DE SOINS DES PROCEDURES DE TRAITEMENT DE LA FIEVRE

- *Quelles sont au sein des centres de prestation de soins les procédures de traitement de la fièvre? (Les médicaments antipaludiques doivent-ils être administrées au sein des centres de prestation de soins ou à domicile? Si administrés à domicile: Où les mères pourront-elles se procurer les médicaments antipaludiques nécéssaires au traitement à domicile?)*

a. Procédures de traitement de la fièvre au sein des centres de prestation de soins **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.3 DEVELOPPER DES PROCEDURES DE REPORT

- *Quelles sont les procédures de report existantes? (Comment transmettre les cas à reporter au centre de prestation de services? Doivent-elles être accompagnées du personnel du centre de prestation de services?)*

a. Procédures de report **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.4 DETERMINER DES SITES DE DISTRIBUTION DES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES

- *Quels sont les sites de distribution de médicaments antipaludiques?*

a. Sites de distribution de médicaments antipaludiques **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.5 DEVELOPPER DES PROCEDURES POUR DIRIGER LES FEMMES ENCEINTES ET/OU LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS (PROCEDURE LOCALE) VERS LES SERVICES DE CHIMIOPROPHYLAXIE, INCLUANT L'EDUCATION RELATIVE A LA PREVENTION DU PALUDISME DES ZONES D'INFLUENCE

- *Quelles sont les procédures pour identifier, recruter, et diriger les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de cinq ans (procédure locale) vers les services de chimioprophylaxie? (Les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de cinq ans doivent-ils être identifiés et dirigés vers les services de chimioprophylaxie lors des séances cliniques au sein du centre de prestation de services? Doit-on tenir des séances de groupe pour informer de la prévention du paludisme? Où doivent se tenir ces séances de groupe relatives à la prévention du paludisme? Combien de fois doivent se tenir ces séances de groupe relatives à la prévention du paludisme (selon le lieu de tenance de session)? Doit-on effectuer des visites à domicile? Doit-on identifier, recruter et diriger vers les services de chimioprophylaxie, lors des visites à domicile, les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de cinq ans)?*

a. Procédures d'orientation des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de cinq ans (procédure locale) vers les services de chimioprophylaxie **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.3 ETABLIR UN BUDGET RELATIF AUX ACTIVITES DE TRAITEMENT ET DE PREVENTION DU PALUDISME

3.4 ETABLIR DES PLANS DE TRAVAUX ET DES PROGRAMMES RELATIFS AU TRAITEMENT ET A LA PREVENTION DU PALUDISME

3.4.1 IDENTIFIER UN PERSONNEL SPECIFIQUE POUR LA CONDUITE DES ACTIVITES DE TRAITEMENT ET DE PREVENTION DU PALUDISME

- *Le personnel du centre de prestation de services est-il adéquat pour les activités de traitement et de prévention du paludisme?*

a. Proportion d'agents de santé de différents niveaux (médecins, infirmières, assistants, agents de santé de la communauté, etc.) qui traitent régulièrement la fièvre pour 1000 cas de femmes agées de 15 à 44 ans et/ou d'enfants de moins de 5 cinq ans au sein du centre de prestation de services de la zone d'influence **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. Proportion d'agents de santé de différents niveaux (médecins, infirmières, assistants, agents de santé de la communauté, etc.) qui fournissent régulièrement pour 1000 femmes agées de 15 à 44 ans et/ou aux enfants de moins de cinq ans (procédure locale) la chimioprophylaxie au sein du centre de prestation de services de la zone d'influence **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Proportion d'agents de santé de differents niveaux (médecins, infirmières, assistants, agents de santé de la communauté, etc.) qui fournissent régulièrement pour 1000 femmes agées de 15 à 44 ans et/ou enfants de moins de cinq ans une éducation relative au traitement et à la prévention du paludisme dans les zones d'influences du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

3.4.2 FOURNIR UN SUPPORT LOGISTIQUE AUX ACTIVITES DE TRAITEMENT ET DE PREVENTION DU PALUDISME

160

- *Le centre de prestation de services dispose-t-il d'un moyen de transport adéquat relatif aux activités de traitement et de prévention du paludisme?*

a. Disponibilité d'un moyen de transport adéquat et de carburant ou d'allocations de transport destiné à la transmission des cas de fièvre au sein du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

4. COMMUNIQUER UN PLAN DE TRAITEMENT ET DE PREVENTION DU PALUDISME

- *Les documents relatifs au traitement et à la prévention du paludisme sont-ils disponibles au sein du centre de prestation de services?*

a. Présence au sein du centre de prestation de services de documents relatifs au traitement et à la prévention du paludisme **Observation de l'établissement de prestation de services**

- *Les manuels de procédures et lignes directrices relatifs au traitement et à la prévention du paludisme sont-ils disponibles au sein du centre de prestation de services?*

b. Présence au sein du centre de prestation de services de manuels de procédures et de lignes directrices relatifs au traitement et à la prévention du paludisme **Observation de l'établissement de prestation de services**

[1]Les sources de données peuvent tout aussi bien être le document relatif au centre de prestation de services, ou l'informateur clé, ou le document de l'établissement de soutien, ou l'informateur clé selon le niveau du système de santé auquel sont développés, les objectifs, les buts, les politiques et les procédures.

PALUDISME
INDICATEURS DE FORMATION ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFICATION DU TRAITEMENT ET FORMATION A LA PREVENTION DU PALUDISME*

1.1 EVALUER LE TRAITEMENT AINSI QUE LES BESOINS DE FORMATION A LA PREVENTION DU PALUDISME

1.2 DEFINIR LES BUTS ET OBJECTIFS A ATTEINDRE POUR LE TRAITEMENT ET LA FORMATION A LA PREVENTION DU PALUDISME

1.3 CHOISIR LE TRAITEMENT, LES EQUIPEMENTS ET METHODES NECESSAIRES, POUR LA FORMATION A LA PREVENTION DU PALUDISME

2. FORMER DES AGENTS DE SANTE AU TRAITEMENT DU PALUDSIME ET AUX TACHES DE PREVENTION

- *Les agents de santé ont-ils déjà reçu une formation du paludisme et/ou une formation à la prévention?*

a. % d'agents de santé affirmant avoir reçu une formation contre le paludisme ces trois dernières années **Interview de l'agent de santé**

- *Les agents de santé sont-ils effectivement formés pour le traitement et/ou pour les tâches de prévention du paludisme?*

b. % d'agents de santé formés ces six derniers mois, ayant obtenu des notes satisfaisantes aux tests de compétence passés lors de la formation sur le paludisme **Compulsion du document du centre de prestation de services ou compulsion du document de l'établissement de soutien**

---

*Le terme "paludisme" employé dans les phrases "cours de formation sur le paludisme", "curriculum de la formation sur le paludisme" et "informations concernant le paludisme et les sujets de compétences" peut se rapporter au traitement et à la prévention du paludisme. Certaines informations et sujets de compétence sont seulement applicables à la formation au traitement du paludisme, par exemple au protocole recommandé pour le traitement du paludisme, alors que d'autres conviennent à la formation à la prévention du paludisme, par exemple au programme recommandé de la chimioprophylaxie du paludisme. D'autres encore, s'appliquent aux deux types de formation, par exemple aux possibles effets secondaires des médicaments antipaludiques.

2.1 TRANSMETTRE LE TRAITEMENT CLE ET LES INFORMATIONS RELATIVES A LA PREVENTION DU PALUDISME AINSI QUE LES COMPETENCES REQUISES POUR LES TACHES LIEES A LA MALADIE, INCOMBANT AUX PERSONNES EN FORMATION

- *Enseigne-t-on aux stagiaires le traitement clé du paludisme et/ou leur a t-on fait part des informations relatives à la prévention ainsi que des compétence requises?*

a. % en moyenne des informations concernant le paludisme et des sujets de compétence enseignés lors de la formation sur le paludisme** **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen des informations concernant le paludisme et des sujets de compétance présents dans le curriculum de formation sur le paludisme** **Observation de l'établissement de soutien**

2.1.1 ENSEIGNER COMMENT DIAGNOSTIQUER LE PALUDISME

- *Enseigne-t-on aux stagiaires comment diagnostiquer le paludisme?*

a. % de cours de formation sur le paludisme où l'on enseigne aux stagiaires comment diagnostiquer la maladie **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme d'informations sur la manière de diagnostiquer la maladie **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.2 ENSEIGNER COMMENT DIAGNOSTIQUER D'AUTRES MALADIES AYANT POUR SYMPTOME UN ETAT FEBRILE

- *Enseigne-t-on aux stagiaires comment diagnostiquer d'autres maladies ayant pour symptôme un état fébrile?*

a. % de cours de formation sur le paludisme où l'on enseigne aux stagiaires comment diagnostiquer d'autres maladies ayant pour symptôme un état fébrile **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme d'informations liées au diagnostic d'autres maladies ayant pour symptôme un état fébrile **Observation de l'établissement de soutien**[2]

** Les points spécifiques à inclure dans ces indicateurs dépendront du type de formation sur le paludisme, par exemple formation de traitement ou à la prévention du paludisme. Lorsque la formation à la prévention et au traitement du paludisme est offerte en un cours combiné, 12 sujets valent 100%.

2.1.3 ENSEIGNER LE PROTOCOLE RECOMMANDE POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME

- *Enseigne-t-on aux stagiaires le protocole recommandé pour le traitement du paludisme?*

a. % de cours sur le paludisme où l'on enseigne aux stagiaires le protocole recommandé pour le traitement du paludisme **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme, d'information sur le protocole recommandé pour le traitement du paludisme **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.4 ENSEIGNER LES EFFETS SECONDAIRES DES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES

- *Explique-t-on aux stagiaires les effets secondaires des médicaments antipaludiques*

a. % de cours de formation sur le paludisme où l'on explique aux stagiaires les effets secondaires possibles des médicaments antipaludiques **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme, d'informations sur les effets secondaires possibles de médicaments antipaludiques **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.5 ENSEIGNER COMMENT PREPARER ET EXAMINER LES LAMES DE FROTTIS (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

- *Enseigne-t-on aux stagiaires comment préparer des lames de frottis?*

a. % de cours de formation sur le paludisme où l'on enseigne aux stagiaires la préparation de lames de frottis (selon la procédure locale) **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme, d'informations relatives à la manière de préparer des lames de frottis (selon la procédure locale) **Observation de l'établissement de soutien**[2]

- *Enseigne-t-on aux stagiaires comment examiner les lames de frottis? (selon la procédure locale)*

c. % de cours de formation sur le paludisme où l'on enseigne aux stagiaires comment examiner les lames de frottis (selon la procédure locale) **Observation du cours de formation**[1]

d. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme d'informations relatives à la fabrication de lames de frottis **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.6 ENSEIGNER L'IMPORTANCE DE LA CHIMIOPROPHYLAXIE POUR LES FEMMES ENCEINTES ET LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les avantages de la chimioprophylaxie pour les femmes enceintes ou les enfants de moins de 5 ans? (selon la procédure locale)*

a. % de cours de formation où l'on enseigne aux stagiaires l'importance de la chimioprophylaxie pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation, d'informations relatives aux avantages de la chimioprophylaxie pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.7 ENSEIGNER LE PROGRAMME RECOMMANDE DE LA CHIMIOPROPHYLAXIE DU PALUDISME

- *Enseigne-t-on aux stagiaires le programme recommandé de la chimioprophylaxie du paludisme?*

a. % de cours de formation sur le paludisme durant lesquels l'on enseigne aux stagiaires le programme recommandé sur la chimioprophylaxie du paludisme **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme, d'informations relatives au programme recommandé sur la chimioprophylaxie du paludisme **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.8 ENSEIGNER L'UTILISATION DES RECOMMANDATIONS AINSI QUE CELLE DES TECHNIQUES D'EDUCATION DE SANTE ET DU MATERIEL

- *Enseigne-t-on aux stagiaires l'utilisation des consultations ainsi que celle des techniques d'enseignement médical et du matériel?*

a. % de cours de formation sur le paludisme durant lesquels l'on enseigne aux stagiaires l'utilisation des consultations ainsi que celle des techniques d'éducation de santé et du matériel **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme, d'informations relatives à l'utilisation des consultations ainsi que celle des techniques de santé et du matériel **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.9 ENSEIGNER LES PROCEDURES A SUIVRE POUR DIRIGER LES FEMMES ENCEINTES ET/OU LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (SELON LA PROCEDURE LOCALE) VERS LES SERVICES DE CHIMIOPROPHYLAXIE

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les procédures à suivre pour diriger les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de 5 ans (selon la procédure locale) vers les services de chimioprophylaxie?*

a. % de cours sur le paludisme durant lesquels l'on enseigne aux stagiaires les procédures à suivre pour diriger les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de 5 ans (selon la procédure locale) vers les services de chimioprophylaxie **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme, d'informations relatives aux procédures d'orientation des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de 5 ans (selon la procédure locale) vers les services de chimioprophylaxie **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.10 ENSEIGNER LES METHODES DE DETERMINATION DE LA QUANTITE DE MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES A COMMANDER

- *Enseinge-t-on aux stagiaires les méthodes de détermination de la quantité de médicaments antipaludiques à commander?*

a. % de cours de formation sur le paludisme où l'on enseigne aux stagiaires la qualité de médicaments antipaludiques à commander **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme, d'information relatives aux méthodes de détermination de quantité de médicaments antipaludiques à commander **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.11 ENSEIGNER DES PROCEDURES POUR LA PRESERVATION DU TRAITEMENT DU PALUDISME ET DES FICHIERS DE DONNEES SUR LA CHIMIOPROPHYLAXIE AINSI QUE POUR LES RAPPORTS DE TRAITEMENT DU PALUDISME ET DE LA PREVENTION DE L'INFORMATION

- *Enseigne-t-on aux stagiaires les procédures de mise à jour relatives au traitement du paludisme et aux fichiers de données sur la chimioprophylaxie et de production de rapport sur le traitement de la maladie et la prévention de l'information?*

a. % de cours de formation sur le paludisme durant lesquels l'on enseigne aux stagiaires les procédures de mise à jour relatives au traitement du paludisme et aux fichiers de données sur la chimioprophylaxie et de production des rapports sur le traitement de la maladie et de la prévention de l'information **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le curriculum de formation sur le paludisme, d'informations relatives aux procédures de mise à jour du traitement du paludisme et des fichiers de données sur la chimioprophylaxie et aux rapports sur la prévention de l'information **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.2 UTILISER LES METHODES DE FORMATION ADEQUATES

2.2.1 EXPLIQUER LE TRAITEMENT REQUIS DU PALUDISME AINSI QUE SA PREVENTION

2.2.1.1 Montrer comment préparer et examiner des lames de frottis (selon la procédure locale)

2.2.1.2 Expliquer les consultations et l'enseignement médical

- *Les consultations relatives au paludisme sont elles expliquées aux stagiaires?*

a. % de cours de formation sur le paludisme où sont expliquées les consultations relatives à la maladie **Observation du cours de formation**[1]

b. % de nouveaux stagiaires (stage effectué il y a moins de 6 mois) affirmant que les consultations relatives au paludisme ont été expliquées durant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

- *Les stagiaires pratiquent-ils l'enseignement de groupe sur le paludisme?*

c. % de cours de formation où est expliquée la théorie d'enseignement de groupe **Observation du cours de formation**[1]

d. % de nouveaux stagiaires (formation reçue il y a moins de six mois) affirmant que la théorie d'enseignement de groupe a été expliquée pendant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.2. REPONDRE ET POSER DES QUESTIONS AUX STAGIAIRES

2.2.3 S'AIDER DE L'AUDIOVISUEL POUR TRANSMETTRE LES INFORMATIONS CLES

2.2.4 DONNER L'OCCASION AUX STAGIAIRES, AU COURS DE LEUR FORMATION, DE PRATIQUER LE TRAITEMENT DU PALUDISME

- *Offre-t-on aux stagiaires, au cours de leur formation, la possibilité de pratiquer le traitement du paludisme?*

a. % de cours de formation sur le paludisme durant lesquels les stagiaires pratiquent le traitement de la maladie **Observation du cours de formation**[1]

b. % de nouveaux stagiaires (formation reçue il y a moins de 6 mois) affirmant avoir pratiqué le traitement du paludisme durant leur formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.5 DONNER AUX STAGIAIRES DES INSTRUCTIONS ECRITES ET ILLUSTREES, DES MATERIELS DE REFERENCES DU TRAITEMENT DU PALUDISME

2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES EN MATIERE DU TRAITEMENT DU PALUDISME ET DES TACHES DE PREVENTION

- *La démonstration de leur compétence en ce qui concerne le traitement du paludisme et/ou les taches de prévention est-elle requise de la part des stagiaires avant la fin de leur formation?*

a. % de cours de formation sur le paludisme durant lesquels sont formés et testés de nouveau les stagiaires n'ayant pas réussi la première fois les tests de compétence **Observation du cours de formation**[1]

2.3.1 TESTER LA CONNAISSANCE DU STAGIAIRE POUR CE QUI EST DU PROTOCOLE RECOMMANDE DU TRAITEMENT DU PALUDISME EN: (1) OBSERVANT S'IL SUIT OU NON LE PROTOCOLE RECOMMANDE LORSQU'IL TRAITE DES CAS DE PALUDISME (EN SEANCES DE CONSULTATION OU EN EXERCICE DE SIMULATION); OU (2) EN ADMINISTRANT DES TESTS ECRITS OU ORAUX SUR LE DIT PROTOCOLE RECOMMANDE

- *Est-ce-que la connaissance du stagiaire en matière de protocole recommandé de traitement du paludisme est testée pour ce qui est de l'utilisation des méthodes adéquates?*

a. % de cours de formation du paludisme durant lesquels est testée la connaissance du stagiaire sur le protocole recommandé du traitement du paludisme pour ce qui est de l'utilisation de méthodes adéquates **Observation du cours de formation**[1]

2.3.2 TESTER LA CONNAISSANCE DU STAGIAIRE EN MATIERE DU PROGRAMME RECOMMANDE DE LA CHIMIOPROPHYLAXIE DU PALUDISME EN: (1) OBSERVANT S'IL SUIT OU NON LE PROGRAMME RECOMMANDE LORSQU'IL FOURNIT LA CHIMIOPROPHYLAXIE (LORS DE SEANCES DE CONSULTATION OU D'EXERCICES DE SIMULATION); OU (2) EN ADMINISTRANT DES TESTS ORAUX OU ECRITS PORTANT SUR LE DIT PROGRAMME

- *La connaissance du stagiaire pour ce qui est du programme recommandé de la chimioprophylaxie du paludisme utilise-t-elle les méthodes adéquates?*

a. % de cours de formation durant lesquels la connaissance du stagiaire pour ce qui est du programme recommandé de la chimioprophylaxie du paludisme est testée comme utilisant les méthodes adéquates **Observation du cours de formation**[1]

2.3.3 TESTER L'APTITUDE DES STAGIAIRES LORS DE LA MANIPULATION ET/OU DE L'EXAMEN DES LAMES DE FROTTIS (SELON LA PROCEDURE LOCALE) EN: (1) OBSERVANT S'ILS SUIVENT OU NON LES PROCEDURES RECOMMANDEES LORS DE LA MANIPULATION DE LAMES DE FROTTIS (EN SEANCE DE CONSULTATION); (2) EN ADMINISTRANT DES TESTS ECRITS ET ORAUX TRAITANT DES PROCEDURES RECOMMANDEES POUR UN GRAND NOMBRE DE LAMES DE FROTTIS; (3) EN REEXAMINANT LES LAMES DE FROTTIS DEJA EXAMINEES PAR LES STAGIAIRES; ET/OU (4) EN ADMINISTRANT DES TESTS ECRITS ET ORAUX PORTANT SUR L'IDENTIFICATION DES CARACTERISTIQUES DE DIVERS PARASITES DU PALUDISME

3. EVALUER LE TRAITEMENT ET LA PREVENTION DU PALUDISME

3.1 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES EN MATIERE DE TRAITEMENT DU PALUDISME (VOIR PALUDISME: FORMATION -- 2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES EN MATIERE DU TRAITEMENT DU PALUDSIME ET DES TACHES DE PREVENTION)

3.2 EVALUER LES PERFORMANCES DE L'AGENT SANITAIRE EN CE QUI CONCERNE LE TRAITEMENT ET LES TACHES DE PREVENTION DU PALUDISME (VOIR PALUDISME: SUPERVISION; SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. METTRE A JOUR LES DONNEES CONCERNANT LE TRAITEMENT ET LA FORMATION DE PREVENTION DU PALUDISME ET FAIRE UN RAPPORT SUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME AINSI QUE SUR LES INFORMATIONS RELATIVES A LA FORMATION DE PREVENTION (VOIR PALUDISME: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Indicateurs préférentiels/source de données. L'observation des cours de formation sur le paludisme résultera en des sources de données des plus valides pour ce qui est du contenu du cours et des méthodes de formation. Un effort devrait être accompli pour observer au moins un cours si ce n'est plusieurs. Si l'on analyse seulement un cours, les indicateurs seront les suivants: "% d'informations sur le paludisme et de sujets de compétence enseigné pendant le cours de formation sur le paludisme"; et "Transmission d'informations x/compétence x (par exemple, comment diagnostiquer le paludisme) dans le cours de formation sur le paludisme". S'il n'est pas possible de prêter attention à un cours de formation, les données pourront être obtenues en faisant passer des entretiens aux informateur clé ou par le biais de groupes de discussions, structures composés d'enseignants. Dans ce cas les indicateurs seront: "% d'informations sur le paludisme et de sujets de compétence qui sont enseignés selon le rapport de l'informateur clé", et "Transmission de l'information x/compétence x (par exemple, comment diagnostiquer le paludisme) dans les cours de formation sur la maladie. L'on devrait cependant noter, que les données issues de l'entretien peuvent être d'une validité douteuse dans la mesure où ce que les enseignants affirment enseigner peut n'avoir que peu de choses à voir avec ce qu'ils enseignent réellement.

[2]Indicateur/sources de données optionnelles. La validité des données est sujette à caution dans la mesure où, bien que l'absence d'un sujet d'information donné de curriculum de formation veuille probablement dire que ce sujet n'est pas enseigné, sa présence dans le curriculum de formation n'en signifie pas pour autant qu'une telle information soit transmise.

[3]Indicateur/sources de données optionnelles. La mémoire que conserve l'agent sanitaire de détails révolus est fragile. Lorsque l'on obtient des données en provenance des agents de santé, les entretiens devraient se limiter aux nouveaux stagiaires (ceux qui ont été formés dans les derniers 6 mois).

PALUDISME
INDICATEURS DE SUPERVISION ET SOURCES DE DONNEES*

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SUPERVISION

1.1 EVALUER LES BESOINS EN SUPERVISION

1.2 DEFINIR LES OBJECTIFS ET DES CIBLES EN MATIERE DE SUPERVISION

1.3 METTRE SUR PIED DES CALENDRIERS DE SUPERVISION ET DES PLANS DE TRAVAIL

- *Le personnel du centre d'assistance est-il approprié?*

a. Rapport du nombre de superviseurs de premier niveau au nombre de centres de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé à l'établissement de soutien**

- *Les superviseurs sont-ils formés aux techniques de supervision?*

b. % de superviseurs de premier niveau affirmant avoir été formés aux techniques de supervision ces trois dernières années **Interview du superviseur**

1.4 COMMUNIQUER LES CALENDRIERS ET RESPONSABILITES DE SUPERVISION

- *Les calendriers de supervision sont-ils établis?*

a. Existence de réunions de prévision relatives à la supervision** **Observation de l'établissement de soutien ou Compulsion du document de l'établissement de soutien**[1]

- *Nombre de réunions de supervision prévues par structure de prestation de services et par an?*

b. Nombre de réunions de supervision prévues par structure de prestation de services par an et par niveau de qualité du centre de prestation de services (meilleure, moins bonne performance) **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé à l'établissement de soutien**

---

*Nous reconnaissons l'existence d'un grand nombre de méthodes organisationnelles de supervision des activités des agents de santé. Dans la plupart des cas, cependant, les centres de prestation de services sont dirigés par des superviseurs opérant à partir des centres d'assistance directe. Les indicateurs de la section 2 du présent chapitre ont été déterminées de manière à permettre l'évaluation de la performance en termes de supervision des superviseurs directs. Fréquemment, lorsque les centres de prestation de services ont plus d'un agent de santé, l'agent ayant la plus longue ancienneté au sein du centre supervise directement le reste de ses collègues. En ce cas, il peut s'avérer intéréssant d'adapter les indicateurs ci-contre introduits de manière à examiner le performance en matière de supervision des superviseurs présents au sein du centre.

**Le terme "réunions de supervision" fait référence aux rencontres en tête-à-tête entre les superviseurs de premier niveau et leurs subordonnés. De telles rencontres peuvent se produire lors de visites de sites conduites sur le lieu de travail de ces subordonnés, dans les bureaux des superviseurs directs ou en d'autres emplacements.

1.5 FOURNIR L'ASSISTANCE LOGISTIQUE AUX ACTIVITES DE SUPERVISION

- *Les moyens de transport au niveau du centre d'assistance sont-ils appropriés pour ce qui est des activités de supervision?*

a. Nombre de réunions de supervision annuelles ces 6 derniers mois par insuffisance de moyens de transport **Interview du superviseur**

1.6 COMMUNIQUER LES CALENDRIERS ET RESPONSABILITES DE SUPERVISION

2. SUPERVISER LES ACTIVITES DE TRAITEMENT, DE PRESTATION DE SERVICES ET D'ASSISTANCE A LA PREVENTION DU PALUDISME

- *Le superviseur direct supervise-t-il régulièrement les activités de traitement, de prestation de services et d'assistance à la prévention du paludisme?*

a. Nombre de réunions de supervision ayant eu lieu au cours des 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. % de rencontres de supervision ayant eu lieu au cours des 6 derniers mois lors desquelles les activités de prestation de services et/ou celles d'assistance*** ont été supervisées **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. % de réunions de supervision au cours desquelles les activités de prestation de services et/ou celles d'assistance sont supervisées **Observation de la séance de supervision**[2]

2.1 ASSISTER LES AGENTS DE SANTE EN TERMES D'ORGANISATION ET DE PLANIFICATION DU TRAITEMENT ET DES TACHES DE PREVENTION DU PALUDISME

2.1.1 FIXER ET COMMUNIQUER LES OBJECTIFS ET CIBLES SOUHAITEES EN MATIERE DU TRAITEMENT ET DE PREVENTION DU PALUDISME

2.1.2 METTRE SUR PIED DES PLANS DE TRAVAIL RELATIFS AU TRAITEMENT ET A LA PREVENTION DU PALUDISME

2.1.3 METTRE SUR PIED OU CLARIFIER LES STANDARDS DE TRAITEMENT ET LA QUALITE DES TACHE(S) DE PREVENTION DU PALUDISME

- *Les agents de santé ont-ils accès à des informations relatives au traitement ainsi qu'à la qualité des tâches de prévention du paludisme?*

a. Présence au sein du centre de prestation de services de manuels de procédures et/ou de règles de conduite techniques relatifs au traitement et à la prévention du paludisme **Observation de l'établissement de prestation de services**

2.2 IDENTIFIER LES PROBLEMES AINSI QUE DES POINTS FORTS EN MATIERE DE TRAITEMENT, DE PRESTATION DE SERVICES ET D'ASSISTANCE A LA PREVENTION DU PALUDISME

*** Le terme 'paludisme" tel qu'utilisé dans les phrases "activités de prestation de services et/ou d'assistance" et "séances de formation sur le paludisme" peut se référer aussi bien au traitement du paludisme qu'à sa prévention.

2.2.1 EVALUER LES RESULTATS OBTENUS DANS LA POURSUITE DES T. SOUHAITES DE TRAITEMENT DU PALUDISME ET/OU FREQUENC ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES EN MATIERE DE TRAITEMENT DU PALUDISME

- *Le superviseur direct sait-il si la structure de prestation de services atteint le taux escompté de traitement du paludisme et/ou si elle poursuit ses activités de traitement de la maladie selon la procédure standard?*

a. Evaluation de la connaissance qu'a le superviseur direct des problèmes sérieux identifiés par l'observateur (définition locale) rencontrés par une structure de prestation de services particulière dans la poursuite de taux escompté de traitement du paludisme ou, le cas écheant, lors de la mise en oeuvre de ses activités de traitement selon les procédures standards **Interview du superviseur**[3]

2.2.1.1 Evaluer les résultats obtenus dans la poursuite du taux escompté de traitement du paludisme par le biais: (1) d'une révision des fichiers de renseignement du centre de prestation de services en vue d'obtenir des données relatives à la proportion des cas de fièvre chez les femmes enceintes ainsi que chez les enfants de moins de 5 ans ayant reçu un traitement antipaludique; ou (2) de sondages basés sur un échantillon de ménages

- *Le superviseur direct s'assure-t-il régulièrement que la structure de prestation de services atteint les résultats de taux de traitement du paludisme escomptés en utilisant les méthodes d'évaluation appropriées?*

a. % de réunions de supervision au cours desquelles le superviseur direct évalue dans quelle mesure la structure de prestation de services atteint le taux de traitement du paludisme escompté par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct concernant la poursuite des résultats escomptés pour ce qui est du taux de traitement du paludisme **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.1.2 Evaluer les activités d'enseignement relatives aux campagnes de traitement du paludisme par le biais: (1) de la révision des fiches de renseignement relatives au centre de prestation de services de manière à obtenir les données portant sur le nombre de visites effectuées à domicile et/ou celui des séances qui ont été tenues; (2) d'entretiens avec les personalités dirigeantes et des membres de la communauté concernant la fréquence des séances d'enseignement de groupe sur le traitement du paludisme; ou (3) de questions posées aux agents de santé au sujet de la fréquence des activités d'enseignement relatives aux campagnes de traitement du paludisme

- *Le superviseur direct évalue-t-il régulièrement dans quelle mesure la structure de prestation de services entreprend des activités planifiées d'enseignement relatives aux campagnes de traitement du paludisme selon des méthodes d'évaluation appropriées?*

a. % de réunions de supervision lors desquelles le superviseur direct évalue dans quelle mesure la structure de prestation de services entreprend des activités planifiées d'enseignement relatives aux campagnes de traitement du paludisme par type de méthodes d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct concernant la fréquence des activités d'enseignement relatives à la campagne de traitement du paludisme **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2 EVALUER LES RESULTATS OBTENUS DANS LA POURSUITE DES OBJECTIFS EN TERMES DE CHIMIOPROPHYLAXIE DU PALUDISME, SI PRESENT, ET/OU FREQUENCE DES ACTIVITES RELATIVES A LA PRESTATION DE SERVICES DE PREVENTION

- *Le superviseur direct sait-il si la structure de prestation de services atteint ses objectifs en matière de chimioprophylaxie et/ou si elle conduit ses activités de prévention du paludisme selon les procédures standards?*

a. Evaluation de la connaissance qu'a le superviseur direct des problèmes sérieux identifiés par l'observateur (définition locale) rencontrés par une structure de prestation de services particulière dans la poursuite des objectifs escomptés en termes de chimioprophylaxie du paludisme ou, le cas échéant, lors de la mise en oeuvre de ses activités de prévention selon les procédures standards **Interview du superviseur**[3]

2.2.2.1 Evaluer les résultats obtenus dans la poursuite des objectifs de la chimioprophylaxie par le biais: (1) d'une révision des fichiers de renseignement du centre de prestation de services en vue d'obtenir des données relatives à la proportion de femmes enceintes ainsi que d'enfants de moins de 5 ans ayant reçu un traitement de chimioprophylaxie, ou (2) de sondages basés sur un échantillon de ménages

- *Le superviseur direct s'assure-t-il régulièrement que la structure de prestation de services atteint les objectifs escomptés en termes de chimioprophylaxie utilisant les méthodes d'évaluation appropriées?*

a. % de réunions de supervision au cours desquelles le superviseur direct évalue dans quelle mesure la structure de prestation de services atteint les objectifs escomptés en matière de chimioprophylaxie par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct concernant la poursuite des résultats escomptés en termes de chimioprophylaxie **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.2 Evaluer l'occurence et la fréquence des activités portant à relayer l'information concernant la chimioprophylaxie par le biais: (1) de l'observation de la mesure dans laquelle les agents de santé identifient les femmes enceintes et/ou les enfant de moins de 5 ans (politique locale) lors des séances cliniques et/ou des visites à domicile et qu'ils orientent ces femmes et/ou ces enfants vers des sources de service en chimioprophylaxie; (2) de l'observation de la mesure dans laquelle des fiches de renseignement identifiant toutes les femmes agées de 15 à 44 ans et/ou les enfants de moins de 5 ans (politique locale) sont tenues à jour; (3) de la révision des fiches de renseignement relatives au centre de prestation de services de manière à obtenir les données portant sur le nombre de visites effectuées à domicile et/ou celui des séances qui ont été tenues; (4) d'entretiens avec les personalités dirigeantes et des membres de la communauté concernant la fréquence des séances d'enseignement de groupe sur la prévention du paludisme; ou (5) de questions posées aux agents de santé au sujet de la fréquence des activités portant à relayer l'information relative à la chimioprophylaxie

- *Le superviseur direct évalue-t-il régulièrement dans quelle mesure la structure de prestation de services entreprend des activités de diffusion de l'information concernant la chimioprophylaxie par le biais de procédures standards utilisant des méthodes d'évaluation appropriées?*

a. % de réunions de supervision lors desquelles le superviseur direct évalue dans quelle mesure la structure de prestation de soin entreprend des activités de diffusion de l'information concernant la chimioprophylaxie par le biais de procédures standards utilisant des méthodes d'évaluation appropriées **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct concernant la fréquence des activités portant à relayer l'information relative à la chimioprophylaxie **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES RELATIVES A LA PRESTATION DE SERVICES DE TRAITEMENT DU PALUDISME

- *Le superviseur direct sait-il si la structure de prestation de services rencontre des problèmes en matière de qualité de ses activités relatives à la prestation de services de traitement du paludisme?*

a. Evaluation de la connaissance qu'a le superviseur direct des problèmes sérieux identifiés par l'observateur (définition locale) rencontrés par une structure de prestation de services particulière en ce qui concerne, le cas écheant, la qualité de ses activités relatives à la prestation de services de traitement de paludisme **Interview du superviseur**[3]

- *Le superviseur direct a-t-il régulièrement l'opportunité d'observer des agents de santé traiter des cas de fièvre?*

b. Nombre de séances de consultations auxquelles le superviseur direct a assisté au cours des 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le superviseur direct observe-t-il régulièrement des activités d'enseignement du centre de prestation de services relatives à des campagnes de traitement du paludisme?*

c. Nombre de séances portant sur l'enseignement de groupe relatif au traitement du paludisme auxquelles le superviseur direct a assisté au cours des 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

d. Nombre de visites à domicile effectuées par le superviseur direct au cours des 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.1 Evaluer dans quelle mesure les agents de santé administrent des médicaments antipaludiques à tous les cas de fièvres rencontrés (politique locale) en observant leur traitement de ces cas (lors des séances de consultations ou lors de exercices de simulation)

- *Le superviseur direct évalue-t-il régulièrement dans quelle mesure les agents de santé administrent des médicaments antipaludiques à tous les cas de fièvre (politique locale) en utilisant des méthodes d'évaluation appropriées*

a. % de réunions de supervision au cours desquelles le superviseur direct évalue dans quelle mesure les agents de santé administrent des médicaments antipaludiques à tous les cas de fièvre (politique locale) par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct concernant l'administration de médicaments antipaludiques à tous les cas de fièvre (politique locale) **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.2 Evaluer dans quelle mesure les agents de santé respectent le calendrier (traitement) recommandé pour l'administration des médicaments antipaludiques par le biais de; (1) l'observation du traitement qu'ils font des cas de fièvre (lors des séances de consultations ou des exercices de simulation); (2) la révision des fiches de renseignement en vue d'obtenir des données sur la proportion des cas ou le calendrier d'administration à été correctement suivi; ou (3) les entretiens avec les agents de santé afin de déterminer dans quelle mesure ils connaissent le calendrier d'administration recommandé

- *Le superviseur direct évalue-t-il régulièrement dans quelle mesure les agents de santé respectent le calendrier (traitement) recommandé pour l'administration des médicaments antipaludiques en utilisant les méthodes appropriées d'évaluation?*

a. % de réunions de supervision au cours desquelles le superviseur direct évalue dans quelle mesure les agents de santé respectent le calendrier (traitement) recommandé pour l'administration des médicaments antipaludiques par type de méthodes d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct concernant le calendrier (traitement) recommandé pour l'administration des médicaments antipaludiques **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.3 Evaluer dans quelle mesure les agents de santé confient à leurs patients souffrant de la fièvre le calendrier d'administration des médicaments antipaludiques ou de ceux distribués pour usage à domicile par le biais de: (1) l'observation des conseils qu'ils prodiguent à leurs patients souffrant de fièvre (lors des séances de consultation ou des exercices de simulation); (2) l'entretien avec un nombre plus restreint de cas de fièvre sortant des séances de consultation afin de déterminer s'ils connaissent le calendrier recommandé

- *Le superviseur direct évalue-t-il dans quelle mesure les agents de santé confient à leurs patients souffrant de la fièvre le calendrier d'administration des médicaments antipaludiques ou de ceux distribués pour usage à domicile en utilisant les méthodes d'évaluation appropriées?*

a. % de réunion de supervision au cours desquelles le superviseur direct évalue dans quelle mesure les agents de santé confient à leurs patients atteints de fièvre le calendrier recommandé d'administration des médicaments antipaludiques ou de ceux distribués pour usage à domicile par type de méthodes d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct concernant les messages de conseil sur le traitement du paludisme **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.4 Evaluer dans quelle mesure les agents de santé relaient effectivement le message selon lequel la fièvre devrait être immédiatement traitée par des médicaments antipaludiques par le biais de: (1) l'observation du fait que les agents de santé prodiguent un enseignement relatif à la campagne de traitement du paludisme (lors de cours de groupe sur le paludisme, lors de visites à domicile ou di exercices de simulation); ou (2) d'entretiens avec des mères sortant d'un cours de groupe de traitement du paludisme et/ou après des visites à domicile afin de déterminer dans quelle mesure elles savent qu'il faudrait traiter sans retard la fièvre à l'aide de médicaments antipaludiques

- *Le superviseur direct évalue-t-il régulièrement dans quelle mesure les agents de santé relaient effectivement le message selon lequel la fièvre devrait être immédiatement traitée par des médicaments antipaludiques en utilisant des méthodes d'évaluation appropriées?*

a. % de réunions de supervision au cours desquelles le superviseur direct évalue dans quelle mesure les agents de santé relaient effectivement le message selon lequel la fièvre devrait être immédiatement traitée par des médicaments antipaludiques par type de méthodes d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct concernant les messages et techniques éducationnels sur le traitement du paludisme **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.5 Evaluer dans quelle mesure les agents de santé prélèvent et examinent correctement les lamelles de frottis sanguin (politique locale) par le biais de: (1) observation du prélèvement par ces agents de ces lamelles (lors de séances de consultation); (2) l'administration d'un test afin de déterminer dans quelle mesure ils connaissent les procédures appropriées de prélèvement de frottis sanguin; (3) le réexamen des lamelles de frottis sanguin une fois que celles-ci ont été examinées par les agents de santé; l'administration à ces mêmes agents d'un test permettant de déterminer s'ils connaissent les caractéristiques distinctives des différents parasites du paludisme

2.2.4 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES RELATIVES A LA CHIMIOPROPHYLAXIE DU PALUDISME

- *Le superviseur direct sait-il si la structure de prestation de services rencontre des problèmes en matière de qualité de ses activités relatives à la prestation de services de chimioprophylaxie du paludisme?*

a. Evaluation de la connaissance qu'a le superviseur direct des problèmes sérieux identifiés par l'observateur (définition locale) rencontrés par une structure de prestation de services particulière en ce qui concerne, le cas échéant, la qualité de ses activités relatives à la prestation de services de chimioprophylaxie du paludisme **Interview du superviseur**[3]

- *Le superviseur direct a-t-il régulièrement l'opportunité d'observer des agents de santé prodiguer la chimioprophylaxie du paludisme?*

b. Nombre de séances cliniques auxquelles le superviseur direct a assisté au cours des 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le superviseur direct observe-t-il régulièrement des activités d'enseignement du centre de prestation de services relatives à des campagnes de prévention du paludisme?*

c. Nombre de séances portant sur l'enseignement de groupe relatif à la prévention du paludisme auxquelles le superviseur direct a assisté au cours des 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

d. Nombre de visites à domicile effectuées par le superviseur direct au cours des 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.4.1 Evaluer dans quelle mesure les agents de santé respectent le calendrier (chimioprophylaxie) recommandé pour l'administration des médicaments antipaludiques par le biais de: (1) l'observation de l'administration qu'ils font de la chimioprophylaxie (lors des séances cliniques ou des exercices de simulation); (2) la révision des fiches de renseignement en vue d'obtenir des données sur la proportion des cas ou le calendrier d'administration à été correctement suivi; ou (3) les entretiens avec les agents de santé afin de déterminer dans quelle mesure ils connaissent le calendrier d'administration recommandé

- *Le superviseur direct évalue-t-il régulièrement dans quelle mesure les agents de santé respectent le calendrier (chimioprophylaxie) recommandé pour l'administration des médicaments antipaludiques en utilisant les méthodes appropriées d'évaluation?*

a. % de réunions de supervision au cours desquelles le superviseur direct évalue dans quelle mesure les agents de santé respectent le calendrier (chimioprophylaxie) recommandé pour l'administration des médicaments antipaludiques par type de méthodes d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion recénte (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct concernant le calendrier (chimioprophylaxie) recommandé pour l'administration des médicaments antipaludiques **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.4.2 Evaluer dans quelle mesure les agents de santé confient à leurs patients auxquels est administrée la chimioprophylaxie le calendrier recommandé d'administration des médicaments antipaludiques ou de ceux distribués pour usage à domicile per le biais de: (1) l'observation des conseils qu'ils prodiguent aux récipiendaires de la chimioprophylaxie (lors des séances de consultations ou des exercices de simulation); (2) l'entretien avec un nombre plus restreint de tels récipiendaires sortant des séances cliniques afin de déterminer s'ils connaissent le calendrier reommandé

- *Le superviseur direct évalue-t-il régulièrement dans quelle mesure les agents de santé confient aux récipiendaires de chimioprophylaxie le calendrier recommandé d'administration des médicaments antipaludiques, ou de ceux distribués pour usage à domicile en utilisant les méthodes appropriées d'évaluation?*

a. % des réunions de supervision au cours desquelles le superviseur direct évalue la mesure dans laquelle les agents de santé confient aux récipiendaires de chimioprophylaxie le calendrier recommandé d'administration des médicaments antipaludiques ou de ceux distribués pour usage à domicile par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct concernant les messages relatifs au conseil en chimioprophylaxie **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.4.3 Evaluer dans quelle mesure les agents de santé diffusent effectivement le message selon lequel la chimioprophylaxie est particulièrement importante pour les femmes enceintes et/ou pour les enfants de moins de 5 ans (politique locale) par le biais de: (1) observation de leurs conseils aux femmes enceintes et/ou aux mères d'enfants de moins de 5 ans (en séances cliniques ou lors d'exercices de simulation); (2) entretien avec les femmes enceintes et/ou les mères d'enfants de moins de 5 ans sortant des séances de consultation afin de déterminer si elles savent qu'il est important pour elles ou leurs enfants de recevoir la chimioprophylaxie; (3) observation des agents de santé (lors de l'administration de cours de groupe en prévention du paludisme, en visite à domicile ou lors d'exercices de simulation) en campagne d'enseignement pour la prévention du paludisme; ou (4) entretien avec des femmes sortant d'un cours d'enseignement de groupe sur la prévention du paludisme et/ou après des visites à domicile afin de déterminer dans quelle mesure elles savent qu'il est important pour les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de 5 ans de recevoir la chimioprophylaxie

2.2.5 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES D'ASSISTANCE AU TRAITEMENT ET A LA PREVENTION DU PALUDISME

- *Le superviseur direct sait-il si la structure de prestation de services rencontre des problèmes en matière de qualité de ses activités d'assistance au traitement et à la prévention du paludisme?*

a. Evaluation de la connaisance qu'a le superviseur direct des problèmes sérieux identifiés par l'observateur (définition locale) rencontrés par une structure de prestation de services particulière en ce qui concerne, le cas échéant, la qualité de ses activités relatives à l'assistance au traitement et à la prévention du paludisme **Interview du superviseur**[3]

2.2.5.1 Evaluer dans quelle mesure la structure de prestation de services est pourvue en quantités adéquates de médicaments antipaludiques par le biais: (1) de l'observation des quantités de médicaments antipaludiques disponibles (au niveau du centre de prestation de services); ou (2) questions posées aux agents de santé au sujet des ruptures de stock en ce qui concerne les médicaments antipaludiques

- *Le superviseur direct s'assure-t-il régulièrement que la structure de prestation de services possède des quantités adéquates de médicaments antipaludiques grâce à l'utilisation de méthodes appropriées d'évaluation?*

a. % de réunions de supervision au cours desquelles le superviseur direct s'assure que la structure de prestation de services possède des quantités adéquates de médicaments antipaludiques par type de méthodes d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion recénte (au cours des 6 derniers mois) avec le superviseur direct relative aux ruptures de stock en médicaments antipaludiques **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.5.2 S'assurer que les agents de santé tiennent à jour de manière adéquate les fichiers de données relatifs au traitement du paludisme et à la chimioprophylaxie afin de garantir l'intégrité et le caractère complet de l'information

2.3 ASSISTER A LA RESOLUTION DES PROBLEMES IDENTIFIES RELATIFS AU TRAITEMENT, A LA PRESTATION DE SERVICES ET A L'ASSISTANCE A LA PREVENTION DU PALUDISME

- *Le superviseur direct prend-il les mesures appropriées pour résoudre les problèmes de prestation de services rencontrés dans la poursuite des taux de traitement escomptés et/ou dans la conduite des activités de traitement du paludisme pour chaque procédure standard?*

a. Existence d'une action récente (au cours des 6 derniers mois) entreprise par le superviseur direct dans le but de résoudre les problèmes de prestation de services rencontrés dans la poursuite des taux de traitement escomptés et/ou dans la conduite des activités de traitement du paludisme pour chaque procédure standard, le cas échéant par type d'action **Interview du superviseur**[4]

b. Existence d'une action récente (au cours des 6 derniers mois) entreprise par le superviseur direct dans le but de résoudre le ou les problèmes significatifs identifiés par l'observateur (définition locale) et rencontrés par la structure de prestation de services dans la poursuite des taux de traitement escomptés et/ou dans la conduite des activités de traitement du paludisme pour chaque procédure standard, le cas écheant par type d'action **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services** (centres sélectionnés)[5]

- *Le superviseur direct prend-il les mesures appropriées pour résoudre les problèmes de prestation de services rencontrés dans la poursuite des objectifs relatifs à la chimioprophylaxie et/ou dans la conduite des activités de prévention du paludisme pour chaque procédure standard?*

c. Existence d'une action récente (au cours des 6 derniers mois) entreprise par le superviseur direct dans le but de résoudre les problèmes de prestation de services rencontrés dans la poursuite des objectifs relatifs à la chimioprophylaxie ou dans la conduite des activités de prévention du paludisme pour chaque procédure standard, le cas échéant par type d'action **Interview du superviseur**[4]

d. Existence d'une action récente (au cours des 6 derniers mois) entreprise par le superviseur direct dans le but de résoudre le ou les problème(s) significatif(s) identifiés par l'observateur (définition locale) et rencontrés par la structure de prestation de services dans la poursuite des objectifs fixes en termes de prophylaxie ou dans la conduite des activités de prévention du paludisme pour chaque procédure standard, le cas échéant par type d'action **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services** (centres sélectionnés)[5]

- *Le superviseur direct prend-il les mesures appropriées pour résoudre les problèmes de structure de prestation de services relatifs à la qualité des activités de prestation de services liées au traitement du paludisme?*

e. Existence d'une action récente (au cours des 6 derniers mois) entreprise par le superviseur direct dans le but de résoudre les problèmes rencontrés par une structure de prestation de services particulière relatifs à la qualité des activités de prestation de services liées au traitement du paludisme, le cas échéant par type d'action **Interview du superviseur**[4]

f. Existence d'une action récente (au cours des 6 derniers mois) entreprise par le superviseur direct dans le but de résoudre les problèmes significatifs identifiés par l'observateur (définition locale) et rencontrés par la structure de prestation de services dans le but de résoudre les problèmes rencontrés par une structure de prestation de services particulière relatifs à la qualité des activités de prestation de services liées au traitement du paludisme, le cas échéant par type d'action **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services** (centres sélectionnés)[5]

- *Le superviseur direct prend-il les mesures appropriées pour résoudre les problèmes de structure de prestation de services relatifs à la qualité des activités de prestation de services liées à la chimioprophylaxie du paludisme?*

g. Existence d'une action récente (au cours des 6 derniers mois) entreprise par le superviseur direct dans le but de résoudre les problèmes rencontrés par une structure de prestation de services particulière relatifs à la qualité des activités de prestation de services liées à la chimioprophylaxie du paludisme, le cas échéant par type d'action **Interview du superviseur**[4]

h. Existence d'une action récente (au cours des 6 derniers mois) entreprise par le superviseur direct dans le but de résoudre le ou les problème(s) significatif(s) identifiés par l'observateur (définition locale) et rencontrés par la structure de prestation de services dans le but de résoudre les problèmes rencontrés par une structure de prestation de services particulière relatifs à la qualité des activités de prestation de services liées à la chimioprophylaxie du paludisme, le cas échéant par type d'action **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services** (centres sélectionnés)[5]

- *Le superviseur direct prend-il les mesures appropriées pour résoudre les problèmes de structure de prestation de services relatifs à la qualité des activités liées au traitement et à l'assistance à la prévention du paludisme?*

i. Existence d'une action récente (au cours des 6 derniers mois) entreprise par le superviseur direct dans le but de résoudre les problèmes rencontrés par une structure de prestation de services particulière relatifs à la qualité des activités liées au traitement et à l'assistance à la prévention du paludisme, le cas échéant par type d'action **Interview du superviseur**[4]

j. Existence d'une action récente (au cours des 6 derniers mois) entreprise par le superviseur direct dans le but de résoudre le ou les problème(s) significatif(s) identifiés par l'observateur (définition locale) et rencontrés par la structure de prestation de services dans le but de résoudre les problèmes relatifs à la qualité des activités liées au traitement et à l'assistance à la prévention du paludisme, le cas échéant par type d'action **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services** (centres sélectionnés)[5]

2.3.1 FOURNIR LE RETOUR INSTANTANNE DE L'INFORMATION CONCERNANT LES PERFORMANCES DE TRAITEMENT ET DE PREVENTION DU PALUDISME

2.3.1.1 Valoriser ou par ailleurs récompenser les bonnes performances dans le traitement et la prévention du paludisme

2.3.1.2 Conseiller ou instruire les agents de santé dans l'amélioration de toute performance insuffisante dans le traitement et la prévention du paludisme

2.3.1.3 Pourvoir une assistance directe à l'éxécution des tâches relatives au traitement et à la prévention du paludisme

2.3.2 ENTREPRENDRE UNE ACTION DE SUIVI DES PERFORMANCES RELATIVES AU TRAITEMENT ET A LA PREVENTION DU PALUDISME

2.3.2.1 Pourvoir ou faciliter la formation formelle continue au traitement et à la prévention du paludisme

2.3.2.2 Procurer l'assistance logistique au traitement et à la prévention du paludisme, le cas échéant

2.3.2.2.1 Fournir les médicaments et/ou les équipements et fournitures des lamelles de frottis sanguin

2.3.2.2.2 Fournir les matériels de référence sur le traitement et la prévention du paludisme

2.3.2.3 Référer aux superviseurs de l'échelon supérieur les problèmes persistants de performance dans le traitement et la prévention du paludisme

2.3.2.4 Appliquer des sanctions, si souhaitables, dans les cas de performances insuffisantes dans le traitement et la prévention du paludisme

2.4 MOTIVER LES A AGENTS DE SANTE (VOIR PALUDISME: SUPERVISION -- 2.3 ASSISTER A LA RESOLUTION DES PROBLEMES IDENTIFIES RELATIFS AU TRAITEMENT, A LA PRESTATION DE SERVICES ET A L'ASSISTANCE A LA PREVENTION DU PALUDISME)

3. EVALUER LA SUPERVISION DES ACTIVITES DE TRAITEMENT, DE PRESTATION DE SERVICES ET D'ASSISTANCE A LA PREVENTION DU PALUDISME

3.1 JUGER LES PERFORMANCES RELATIVES AUX TACHES DE SUPERVISION DIRECTE

3.2 JUGER LES PERFORMANCES RELATIVES AUX TACHES DE TRAITEMENT ET DE PREVENTION DES AGENTS DE SANTE (VOIR PALUDISME: SUPERVISION; SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR A JOUR LES FICHIERS DE DONNEES DE SUPERVISION AINSI QUE LES INFORMATIONS RELATIVES A LA SUPERVISION DES RAPPORTS (VOIR PALUDISME: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Une source de données peut être soit une observation au niveau d'un centre d'assistance de premier niveau, un document, un informateur clé ou une observation au niveau d'un centre d'assistance à l'échelon supérieur, ou un document, un informateur clé selon l'échelon du système sanitaire auquel les prévisions de supervision sont établies.

[2]Lorsqu'une seule réunion de supervision est observée par superviseur direct les indicateurs deviennent: "Supervision du traitement et de la prestation de services de prévention du paludisme et/ou activités d'assistance lors de la réunion de supervision"; "Evaluation du traitement et des prestations de services de prévention du paludisme ou rubrique d'assistance X (par ex. Savoir si les agents de santé administrent le médicament antipaludique à tous les cas de fièvre) lors de la réunion de supervision". Des données peuvent être d'autre part obtenues en passant en revue les listes de contrôle de superviseurs remplies par les superviseurs directs après ou lors des réunions de superviseurs observées.

[3]Choisir une ou plusieurs rubriques pour chaque catégorie sur la base de priorités déterminées localement. Les catégories sont les suivantes:

Catégorie 1 (article 2.2.1) -- articles 2.2.1.1. - 2.2.1.2
Catégorie 2 (article 2.2.2) -- articles 2.2.2.1 - 2.2.2.2
Catégorie 3 (article 2.2.3) -- articles 2.2.3.1 - 2.2.3.4
Catégorie 4 (article 2.2.4) -- articles 2.2.4.1 - 2.2.4.2
Catégorie 5 (article 2.2.5) -- article 2.2.5.1

Choisir aléatoirement un complexe de prestation de services par superviseur direct et, en utilisant les indicateurs du chapitre prestation de services du Guide, déterminer si la structure de prestation de services a des problèmes significatifs de performance (à définir localement) en relation avec les articles sélectionnés. Faire passer un entretien au superviseur direct du centre de prestation de services sélectionné de manière à déterminer s'il est au courant des problèmes identifiés par l'observateur.

[4]Interroger chaque superviseur direct qui sait que le centre de prestation de services sélectionné a des problèmes de performance identifiés par l'observateur en relation avec les articles sélectionnés afin de déterminer si ce superviseur a récemment entrepris une quelconque action afin de résoudre ces problèmes et, dans ce cas, les types d'actions entreprises.

[5]Interroger l'informateur clé du centre de prestation de services de chaque structure sélectionnée ayant eu des problèmes de performance identifiés par l'observateur en relation avec les articles sélectionnés afin de déterminer si le superviseur direct de ce centre à récemment entrepris quelque action en vue de résoudre les problèmes et dans ce cas, les types d'actions entreprises.

PALUDISME
INDICATEURS SUR L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFICATION DU TRAITEMENT ET DES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME GEREES PAR LA COMMUNAUTE*

1.1 DETERMINER LE ROLE SOUHAITABLE QUE PEUT JOUER LA COMMUNAUTE DANS LA CONDUITE DU TRAITEMENT ET DES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME

1.1.1 DECIDER DES ROLES SOUHAITABLES QUE PEUVENT JOUER LES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU LES AGENTS DE SANTE

1.1.2 DECIDER DES ROLES QUE DEVRAIENT JOUER LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES

1.1.3 DECIDER OU NON DE LA NECESSITE D'ETABLIR DES SYSTEMES DE DISTRIBUTION GERES PAR LA COMMUNAUTE POUR CE QUI EST DES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES

1.1.4 DECIDER OU NON DE LA RECHERCHE DE GENERATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LE TRAITEMENT ET LES ACTIVITES DE PREVENTION DU PAULDISME (VOIR PALUDISME: GESTION FINANCIERE)

1.2 ETABLIR DES PROGRAMMES AINSI QUE DES PLANS DE TRAVAUX POUR ORGANISER LE TRAITEMENT ET LES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME GEREES PAR LA COMMUNAUTE

1.2.1 CHOISIR LE PERSONNEL ADEQUAT POUR ORGANISER LE TRAITEMENT ET LES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *Le centre de prestation de services a-t-il designé des agents de santé spécifiques pour organiser le traitement et les activités de prévention du paludisme gérées par la communauté?*

a. Existence d'au moins un agent sanitaire responsable de l'organisation du traitement et des activités de prévention du paludisme gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

---

*Le terme "gestion par la communauté de traitement et des activités de prévention du paludisme" se rapporte au traitement du paludisme et aux activités d'assistance du service de prévention, enterprises par des membres bénévoles de la communauté et/ou par des agents de santé. Il ne se rapporte pas à l'utilisation du traitement du paludisme et des services de prévention par les membres de la communauté, par ex. au traitement des femmes enceintes et/ou des enfants de moins de cinq ans (selon la procédure locale) atteints de paludisme et traités au centre d'assistance ou au fait d'assister aux cours d'enseignement médical. Le traitement spécifique du paludisme et les activités de prévention entreprises par la communauté dépendront de l'infrastructure locale, bien que l'on ait établi ici la liste de quelques activités liées à la gestion de la communauté.

1.2.2. FOURNIR UN SUPPORT LOGISTIQUE POUR ORGANISER LE TRAITEMENT ET LES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *Le centre de prestation de services fournit-il un support logistique à l'organisation du traitement et des activités de prévention du paludisme gérées par la communauté?*

b. Disponibilité de moyens de transport et en carburant ou existence d'allocations de transport pour l'organisation du traitement et des activités de prévention du paludisme gérées par la communauté en cas de besoin **Interview de l'agent de santé**

2. ORGANISER LE TRAITEMENT ET LES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME GEREES PAR LA COMMUNAUTE

2.1 DEVELOPPER LA MOTIVATION DE LA COMMUNAUTE ET SON POTENTIEL DE PARTICIPATION DANS LA MISE EN OEUVRE DU TRAITEMENT ET DES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME

2.1.1. EVALUER LES INTERETS LOCAUX POUR CE QUI EST DU TRAITEMENT ET DES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME

2.1.2 EXPLIQUER LE TRAITEMENT DU PALUDISME AINSI QUE LES STRATEGIES ET OBJECTIFS DE LA PREVENTION

2.1.3 IDENTIFIER LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES DEJA EXISTANTES OU EN ETABLIR D'AUTRES QUI PEUVENT METTRE EN OEUVRE ET/OU PARTICIPER AU TRAITEMENT ET AUX ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME

2.2 DEVELOPPER UN PLAN D'ACTION CONJOINT POUR LA COMMUNAUTE/LA COOPERATION DU SYSTEME DE SANTE EN MATIERE DE PLANIFICATION MISE EN OEUVRE ET SUIVI/EVALUATION DU TRAITEMENT ET ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME

2.2.1 PLANIFIER LE TRAITEMENT ET LES ACTIVITÉS DE PRESTATION DE SERVICES DE PREVENTION DU PALUDISME

2.2.1.1 Obtenir de la communauté des suggestions et/ou des décisions, pour le traitement du système de santé et les activités de prestation de services de prévention du paludisme

2.2.1.2 Planifier des activités gérées par la communauté pour identifier les femmes enceintes et/ou les enfants de moins de cinq ans (selon la procédure locale) nécessitant la prestation de services relatifs au traitement du paludisme

2.2.1.3 Prévoir une gestion par la communauté des activités de traitement de paludisme

2.2.1.4 Développer des campagnes de traitement et de prévention du paludisme gérées par la communauté

2.2.1.5 Etablir une sélèction des membres de la communauté en vue de les former en qualité d'agents de santé bénévoles

2.2.2 DECIDER OU ET COMMENT ETABLIR DES SYSTEMES DE DISTRIBUTION A GESTION COMMUNAUTAIRE POUR LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES

2.2.3 PLANIFIER LA GENERATION DE RESSOURCES A GESTION COMMUNAUTAIRE POUR LES ACTIVITES DE TRAITEMENT ET DE PREVENTION DU PALUDISME

2.3 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE AUX TACHES D'ADMINISTRATION DE SOINS ANTIPALUDIQUES

2.3.1 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE A IDENTIFIER LES FEMMES ENCEINTES ET/OU LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS (SELON LA PROCEDURE LOCALE) NECESSITANT LA PRESTATION DE SERVICES DE TRAITEMENT DU PALUDISME

2.3.1.1 Former des membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé à dépister le paludisme

2.3.1.2 Former des membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé aux procédures de références

2.3.2 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU LES AGENTS DE SANTE A TRAITER LES CAS DE PALUDISME

- *Les membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé traitent-t-ils les cas de paludisme en dehors de leur propre famille?*

a. % de mères (ayant des enfants de moins de cinq ans atteints récemment de fièvre) qui rapportent avoir amené leurs enfants aux membres bénévoles de la communauté et/ou aux agents de santé pour qu'ils les soignent **Interview des Mères (ménage)**

2.3.3 FORMER LES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU LES AGENTS DE SANTE AU TRAITEMENT ET AUX TACHES DE FORMATION DE PREVENTION DU PALUDISME

2.4 ASSISTER LES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU LES AGENTS DE SANTE A ETABLIR ET MAINTENIR DES SYSTEMES DE DISTRIBUTION DE MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES GERES PAR LA COMMUNAUTE

- *La communauté dispose-t-elle de systèmes effectifs de distribution de médicaments antipaludiques gérés par la communauté?*

a. % de mères (ayant des enfants de moins de cinq ans à qui l'on a administré des médicaments antipaludiques à domicile) qui rapportent qu'elle obtiennent les médicaments antipaludiques de sources d'approvisionnement gérées par la communauté **Interview des Mères (ménage)**

b. % de mères (ayant reçu le traitement de chimioprophylaxie pendant leur dernière grossesse) qui affirment obtenir des médicaments antipaludiques de sources d'approvisionnement gérées par la communauté **Interview des Mères (ménage)**

2.4.1 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU LES AGENTS DE SANTE A ETABLIR ET MAINTENIR LES SYSTEMES DE DISTRIBUTION DE MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES GERES PAR LA COMMUNAUTE

2.4.2 DISTRIBUER LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES (VOIR PALUDISME: SOUTIEN LOGISITIQUE)

2.5 DEVELOPPER DES GENERATIONS DE RESSOURCES POUR LE TRAITEMENT ET LES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3. ASSISTER DANS LE TRAITEMENT ET LES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME GERES PAR LA COMMUNAUTE

3.1 RENCONTRER REGULIEREMENT LES PRESIDENTS ET LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE POUR EVALUER LE DEGRE ET L'EFFICACITE DU TRAITEMENT ET DES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME GERES PAR LA COMMUNAUTE ET AIDER A LA RESOLUTION DES PROBLEMES

- *Les agents de santé rencontrent-t-ils régulièrement les présidents et membres de la communauté pour discuter du traitement et des activités de prévention du paludisme gérés par la communauté?*

a. % des communautés dans lesquelles au moins un Intervenant Principal fait le rapport d'une réunion correcte (dans l'espace de ces 6 derniers mois) entre agents de santé, présidents et membres de la communauté pour discuter du traitement et des activités de prévention du paludisme gérés par la communauté **Interview de l'informateur clé de la communauté**

3.1.1 AIDER LE SERVICE D'ASSISTANCE D'ACTIVITES DE PREVENTION GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1.2 PORTER ASSISTANCE AU SERVICE DE SUPPORT LOGISTIQUE DES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1.3 PORTER ASSISTANCE AU SERVICE DE GENERATION DE RESSOURCES POUR LE TRAITEMENT ET LES ACTIVITES DE PREVENTION DU PALUDISME GEREES PAR LA COMMUNAUTE

PALUDISME
INDICATEURS DE SOUTIEN LOGISTIQUE ET SOURCES DE DONNEES

Médicaments Antipaludiques
(Chloroquine, Sulphadoxine avec Pyrimethamine, Quinine)

Matériel et approvisionnement de lames de frottis
(lames, lancettes ou piqûres, colorant, microscopes)

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SOUTIEN LOGISTIQUE POUR LE TRAITEMENT ET LA PREVENTION DU PALUDISME

1.1 ELABORER UNE POLITIQUE DES QUANTITES DE MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES A COMMANDER OU A LIVRER

1.2 ELABORER DES PROCEDURES RELATIVES A LA FOURNITURE DE MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES

- *Quel système utilise-t-on pour fournir des médicaments antipaludiques à l'établissement de prestation de services? (Est-ce-que l'établissement de prestation de services commande ou l'établissement de prestation de services reçoit des médicaments antipaludiques?)*

a. Système utilisé pour fournir les médicaments antipaludiques à l'établissement de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2. FOURNIR LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES ET LE MATERIEL ET APPROVISIONNEMENT DE LAMES DE FROTTIS

- *L'établissement de prestation de services possède-t-il un stock adéquat de médicaments antipaludiques?*

a. % de séances de consultations avec un stock de médicaments antipaludiques insuffisant (médicaments antipaludiques ne sont pas présents ou il y a rupture de stock) **Observation de la séance de consultation**

b. Durée de la période la plus longue durant l'année dernière pendant laquelle l'établissement de prestation de services est demeuré sans médicaments antipaludiques **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Quantité de médicaments antipaludiques disponible à l'établissement de prestation de services pour 1.000 enfants au-dessous de 5 ans et/ou pour les femmes de 15-45 ans dans l'ave de santé de l'établissement de prestation de services par ensemble de cas de services* **Observation de l'établissement de prestation de services et Compulsion du document du centre de prestation de services**

d. Abilité du centre de prestation de services d'obtenir les médicaments antipaludiques dans 48 heures, si necéssaire **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Quelles sont les plaintes exprimées par l'établissement de prestation de services concernant la fourniture de médicaments antipaludiques?*

e. Plaintes concernant la fourniture de médicaments antipaludiques **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.1 EVALUER LES BESOINS EN MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES ET EN MATERIEL ET APPROVISIONNEMENT DE LAMES DE FROTTIS

2.2 ASSURER ET DEBOURSER LES FONDS POUR MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES ET MATERIEL ET APPROVISIONNEMENT DE LAMES DE FROTTIS, SI APPLICABLE

2.3 COMMANDER OU FAIRE LIVRER LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES ET MATERIEL ET APPROVISIONNEMENT DE LAMES DE FROTTIS

2.4 COLLECTER OU RECEVOIR DES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES ET DU MATERIEL ET APPROVISIONNEMENT DE LAMES DE FROTTIS

3. STOCKER DES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES ET MAINTENIR LE MATERIEL ET LES APPROVISIONNEMENTS DE LAMES DE FROTTIS

3.1 ORGANISER ET ALTERNER LE STOCK DES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES

3.2 ENTREPOSER LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES DANS UN LIEU FRAIS, SEC.

*Il n'existe pas, à notre connaissance, de ratio étalonné de la quantité de médicaments antipaludiques qui devrait être disponible pour 1.000 enfants au-dessous de 5 ans ou aux femmes agées de 15-45 ans, et/ou d'ensemble de cas mensuels de paludisme à l'établissement de prestation de services. Le dénominateur le plus approprié pour ce ratio dépendra de la politique locale à l'égard des groupes auxquels l'établissement de prestation de services devrait fournir les médicaments antipaludiques pour le traitement et/ou la prévention du paludisme et d'autres facteurs locaux tels que les variations saisonnières dans l'incidence du paludisme, et devront, par conséquent, être déterminé localement.

- *Est-ce que l'établissement de prestation de services possède un lieu de stockage adéquat pour les médicaments antipaludiques?*

a. L'établissement de prestation de services possède-t-il un lieu de stockage adéquat pour les médicaments antipaludiques (défini localement) **Observation de l'établissement de prestation de services**

3.3 RETIRER LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES QUI NE SONT PLUS UTILISABLES

4. DISTRIBUER LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES ET LE MATERIEL ET APPROVISIONNEMENT DE LAMES DE FROTTIS

- *Y-a-t-il des stocks suffisants de médicaments antipaludiques disponibles dans la communauté?*

a. % de dépôts gérés par la communauté munis de médicaments antipaludiques, si applicable **Observation du dépôt**

b. % de mères (avec enfants au-dessous de 5 ans avec fièvre ayant débuté au cours du dernier mois durant lequel des médicaments antipaludiques ont été dispensés à domicile) qui déclarent avoir des difficultés à obtenir des médicaments antipaludiques par type de difficulté **Interview de mères (ménage)**

4.1 RECEVOIR DES COMMANDES POUR OU RECEVOIR DES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES ET DU MATERIEL ET APPROVISIONNEMENT POUR LAMES DE FROTTIS

4.2 LIVRER DES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES AVEC MATERIEL ET APPROVISIONNEMENT POUR LAMES DE FROTTIS

5. MAINTENIR UN INVENTAIRE ET DES REGISTRES DE MATERIEL POUR MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES ET MATERIEL ET APPROVISIONNEMENT DE LAMES DE FROTTIS (VOIR PALUDISME: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source des donnés peut être constituée par l'observation des établissements de prestation de services, ou par l'informateur clé, ou par l'observation de l'établissement de soutien, ou bien par l'informateur clé, selon le niveau du système sanitaire auquel les politiques et procédures sont élaborées.

PALUDISME
INDICATEURS CONCERNANT LA GESTION FINANCIERE ET SOURCES DE DONNEES

1. ASSURER LES RESSOURCES POUR LES ACTIVITES DU TRAITEMENT ET DE LA PREVENTION DU PALUDISME*

1.1 OBTENIR LES RESSOURCES BUDGETISEES POUR LES ACTIVITES DU TRAITEMENT ET DE LA PREVENTION DU PALUDISME

1.1.1 OBTENIR LES FONDS BUDGETISES POUR LES ACTIVITES DU TRAITEMENT ET DE LA PREVENTION DU PALUDISME

1.1.2 OBTENIR LES MEDICAMENTS ANTIPALUDIQUES AINSI QUE LE MATERIEL DE LAMES DE FROTTIS ET FOURNITURES (VOIR PALUDISME: SOUTIEN LOGISTIQUE)

1.1.3 POURVOIR DE PERSONNEL LES POSITIONS SANCTIONNEES OFFICIELLEMENT

1.2 ENGENDRER LES RESSOURCES LOCALES POUR LE TRAITEMENT ET LA PREVENTION DU PALUDISME

- *Est-ce que les utilisateurs ou groupes communautaires paient pour une partie des activités du traitement et de la prévention du paludisme?*

a. Couverture d'une partie des coûts recurrents des activités des établissments de prestation de services portant sur le traitement et la prévention du paludisme par des groupes communautaires ou utilisateurs **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.1 ORGANISER L'ENGENDREMENT DE RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE TRAITEMENT ET DE LA PREVENTION DU PALUDISME

1.2.1.1 Elaborer une politique d'utilisateur et/ou de financement social pour les activités du traitement et de la prévention du paludisme

---

*Nous reconnaissons que, dans de nombreux cas, les établissements de prestation de services n'obtiennent pas de fonds pour les activités de traitement et de prévention du paludisme. Par contre, ils reçoivent des ressources matérielles (médicaments antipaludiques) ainsi que des ressources humaines (personnel)./ Le présent chapitre englobe la gestion financière et son utilisation et ne sera pas approprié si les finances ne sont pas gérées au niveau de l'établissement de prestation de services. La gestion des ressources matérielles est traitée au chapitre Soutien Logistique du Recueil. La gestion du personnel n'est pas traitée dans un seul chapitre, mais elle est abordée aux chapitres Formation et Supervision.

- *Quelle est la politique de financement par l'utilisateur ou par la communauté pour les activités de traitement et de la prévention du paludisme? (Les paiements des utilisateurs et/ou un financement social doivent-ils être procurés? Dans ce cas, doit-on appliquer des honoraires de consultation? Faut-il vendre des médicaments antipaludiques? Y aura-t-il des exonérations et/ou des échelles mobiles des prix pour les nécessiteux?)*

a. Politique d'utilisateur ou de financement social pour les activtiés de traitement et de prévention du paludisme **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2 Elaborer des procédures d'utilisateurs et/ou de financement social pour les activités portant sur le traitement et la prévention du paludisme

1.2.1.2.1 Etablir des barèmes d'honoraires de consultation

- *Les barèmes d'honoraires de consultation ont-ils été établis?*

a. Existence de barèmes d'honoraires de consultation **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.2 Etablir des prix de vente pour les médicaments antipaludiques

- *Des prix de vente pour les médicaments antipaludiques ont-ils été établis?*

a. Existence de prix de vente pour médicaments antipaludiques **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3 Assurer l'accès équitable des nécessiteux aux services de traitement et de prévention du paludisme et aux médicaments

- *Existe-t-il des arrangements assurant les nécessiteux à un accès égal aux services de traitement et de prévention ainsi qu'aux médicaments*

a. Existence d'une politique (ou arrangement des groupes communautaires) en vue de réduire ou de supprimer les honoraires de consultations aux utilisateurs pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

b. Existence d'une politique (ou arrangement avec des groupes communautaires) en vue de réduire ou de supprimer les frais de médicaments antipaludiques pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3.1 Déterminer qui est admissible à l'échelle mobile des honoraires ou exonération

1.2.1.2.3.2 Etablir l'échelle mobile des honoraires

1.2.1.2.4 Elaborer d'autres mécanismes communautaires et/ou de financement social pour les activités de traitement et de prévention du paludisme

1.2.2 COLLECTER LES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE TRAITEMENT ET DE PREVENTION DU PALUDISME

1.2.2.1 Collecter les honoraires d'utilisateurs et les recettes de vente des médicaments antipaludiques par politique locale et par procédures

- *L'établissement de prestation de services collecte-t-il les honoraires de consultation et les frais de médicaments antipaludiques?*

a. % de mères (cas de fièvre) qui déclarent payer des honoraires de consultation et/ou des frais de médicaments antipaludiques **Interview des Mères (sortie)**

1.2.2.2 Recevoir d'autres ressources communautaires pour les activités de traitement et prévention du paludisme

- *Les groupes communautaires contribuent-ils aux ressources en matériel et main d'oeuvre en vue de soutenir les activités des établissements de prestation de services pour le traitement et la prévention du paludisme?*

a. Réception de la part de la communauté de ressources en matériel ou en main d'oeuvre pour soutenir les activités des établissements relatives à la prestation des services de traitement et de prévention du paludisme **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2. DEBOURSER ET JUSTIFIER DES FONDS POUR LES ACTIVITES DE TRAITEMENT ET PREVENTION DU PALUDISME

2.1 UTILISER LES FONDS POUR DES BUTS DETERMINES

2.2 TENIR UN GRAND LIVRE DE COMPTES (VOIR PALUDISME: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source des données peut être constituée par l'observation des etablissements de prestation de services, ou par l'informateur clé, ou par l'observation de l'etablissement de soutien, ou bien par l'informateur clé, selon le niveau du système sanitaire auquel les politiques et procédures sont élaborées.

PALUDISME
INDICATEURS ET SOURCES DE DONNEES POUR LE SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION

1. PRELEVER LES DONNEES RELATIVES AU PALUDISME

1.1 PRELEVER LES DONNEES RELATIVES A LA TAILLE DE LA OU DES POPULATIONS-CIBLES CONCERNEES PAR LE TRAITEMENT ET LA PREVENTION DU PALUDISME

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des informations relatives au nombre de femmes agées de 15 à 44 ans et/ou aux enfants de moins de 5 ans dans sa zone d'influence?*

a. Disponibilité au niveau du centre de prestation de services, d'informations relatives au nombre de femmes agées de 15 à 44 ans et/ou aux enfants de moins de 5 ans dans sa zone d'influence **Observation de l'établissement de prestation de services ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2 PRELEVER LES DONNEES RELATIVES AU TRAITEMENT ET A LA PRESTATION DE SERVICES DE PREVENTION DU PALUDISME

1.2.1 METTRE A JOUR LES FICHIERS-CLIENTS (VOIR PALUDISME: PRESTATION DE SERVICES -- CHIMIOPROPHYLAXIE -- 1.1.3 METTRE A JOUR LES FICHIERS IDENTIFIANT DE TOUTES LES FEMMES ENCEINTES AGEES ENGEINTES DE 15 A 44 ANS ET/OU DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

1.2.2 METTRE A JOUR LES FICHIERS DE TRAITEMENT DU PALUDISME

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour les fichiers de traitement du paludisme contenant: (1) l'âge et/ou le poids des femmes et des enfants (procédure locale); (2) diagnostics; et (3) médicaments antipaludiques administrées, prescrites ou distribuées?*

a. Présence au sein du centre de prestation de services de fichiers de traitement du paludisme comprenant: (1) l'âge et/ou le poids des femmes et des enfants (procédure locale); (2) diagnostics; et (3) médicaments antipaludiques administrés, prescrits ou distribués **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.2.2.1 Répertorier âges et/ou poids des femmes ou des enfants (procédure locale)

1.2.2.2 Répertorier les diagnostics

1.2.2.3 Répertorier les médicaments antipaludiques administrés, prescrits ou distribués

1.2.3 METTRE A JOUR LES FICHIERS RELATIFS A LA CHIMIOPROPHYLAXIE

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour les fichiers relatifs à la chimioprophylaxie comprenant: (1) l'âge et/ou le poids des femmes et des enfants (procédure locale); (2) diagnostics; et (3) médicaments antipaludiques administrés, prescrits ou distribués?*

a. Présence au sein du centre de prestation de services de fichiers relatifs à la chimioprophylaxie comprenant: (1) l'âge et/ou le poids des femmes et des enfants (procédure locale); (2) diagnostics; et (3) médicaments antipaludiques administrés, prescrits ou distribués **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.2.3.1 Répertorier les âges et/ou poids des femmes ou enfants (procédure locale)

1.2.3.2 Répertorier les médicaments antipaludiques administrés, prescrits et distribués

1.2.4 METTRE A JOUR LES FICHIERS D'ACTIVITES

1.2.4.1 Répertorier le nombre de séances d'enseignement de groupe relatives au traitement et à la prévention du paludisme

1.2.4.2 Répertorier le nombre de visites effectuées à domicile

1.3 PRELEVER LES DONNEES RELATIVES AUX ACTIVITES DE SUPPORT AU TRAITEMENT ET A LA PREVENTION DU PALUDISME

1.3.1 METTRE A JOUR LES FICHIERS DE PERSONNEL

1.3.2 METTRE A JOUR LES FICHIERS DE FORMATION

1.3.3 METTRE A JOUR LES FICHIERS DE SUPERVISION

1.3.4 METTRE A JOUR LES FICHIERS RELATIFS AUX STOCKS ET AUX MATERIELS

1.3.4.1 Répertorier l'information relative aux médicaments antipaludiques

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour les fichiers relatifs aux médicaments antipaludiques reçus, distribués et accessibles (par type de médicament)?*

a. Présence au sein du centre de prestation de services de fichiers relatifs aux médicaments antipaludiques reçus, distribués et accessibles (par type de médicament) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.4.1.1 Répertorier les quantités reçues (par type de médicament)

1.3.4.1.2 Répertorier les quantités distribuées (par type de médicament)

1.3.4.1.3 Répertorier le niveau courant des stocks (par type de médicament)

1.3.4.2 Répertorier l'information relative aux équipment et fournitures en lames de frottis sanguin

1.3.4.2.1 Répertorier les quantités reçues (par article)

1.3.4.2.2 Répertorier les quantités distribuées (par article)

1.3.5 METTRE A JOUR LES COMPTES D'EXPLOITATION

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour un compte d'exploitation détaillant les fonds encaissés (par source) et déboursés (par objectif)?*

a. Présence au sein du centre de prestation de services d'un compte d'exploitation détaillant les fonds encaissés (par source) et déboursés (par objectif)
Observation de l'établissement de prestation de services

1.3.5.1 Répertorier les reçus relatifs au traitement et à la prévention du paludisme

1.3.5.1.1 Répertorier les fonds reçus provenant d'échelons supérieurs

1.3.5.1.2 Répertorier les sommes collectées du fait du traitement, de la prévention ou de l'administration de médicaments contre le paludisme

1.3.5.2 Répertorier les fonds déboursés pour les activités de traitement et de prévention du paludisme

1.3.5.3 Répertorier les bilans courants

1.4 PRELEVER LES DONNEES RELATIVES A L'IMPACT DU PALUDISME

1.4.1 METTRE A JOUR LES FICHIERS DE DECES DUS AU PALUDISME

1.4.2 METTRE A JOUR LES FICHIERS DE CAS DE PALUDISME (VOIR PALUDISME: SYSTEME D'INFORMATION, SURVEILLANCE ET EVALUATION -- 1.2.2 METTRE A JOUR LES FICHIERS DE TRAITEMENT DU PALUDISME)

1.5 METTRE EN OEUVRE D'UN CAP SPECIAL DE PREVENTION ET DE TRAITEMENT DU PALUDISME, COUVERTURE ET ETUDES D'IMPACT

2. TRAITER LES DONNEES RELATIVES AU PALUDISME

2.1 VERIFIER/VALIDER LES DONNEES PRELEVEES CONCERNANT LE TRAITEMENT ET LA PREVENTION DU PALUDISME

2.2 CODER LES DONNEES RELATIVES AU TRAITEMENT ET A LA PREVENTION DU PALUDISME

2.3 ENREGISTRER LES DONNEES RELATIVES AU TRAITEMENT ET A LA PREVENTION DU PALUDISME

2.4 DRESSER UN TABLEAU DES DONNEES RELATIVES AU TRAITEMENT ET A LA PREVENTION DU PALUDISME

2.4.1 DRESSER UN TABLEAU ILLUSTRANT LE NOMBRE DE CAS DE FEMMES ENCEINTES OU D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS TRAITES MENSUELLEMENT CONTRE LE PALUDISME

- *Le centre de prestation de services dresse-t-il quotidiennement le tableau du nombre de cas de femmes enceintes ou d'enfants de moins de 5 ans traités mensuellement contre le paludisme?*

a. Présence au sein du centre de prestation de services d'un tableau récent illustrant (pour le mois précédent) le nombre de cas de femmes enceintes ou d'enfants de moins de 5 ans traités mensuellement contre le paludisme **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.4.2 DRESSER UN TABLEAU ILLUSTRANT LE NOMBRE DE CAS DE FEMMES ENCEINTES OU D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS AYANT MENSUELLEMENT RECU UN TRAITEMENT DE CHIMIOPROPHYLAXIE

- *Le centre de prestation de services dresse-t-il régulièrement le tableau du nombre de cas de femmes enceintes ou d'enfants de moins de 5 ans ayant mensuellement reçu un traitement de chimioprophylaxie?*

a. Présence au sein du centre de prestation de services d'un tableau récent illustrant (pour le mois précédent) le nombre de cas de femmes enceintes ou d'enfants de moins de 5 ans traités mensuellement **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5 ANALYSER LES DONNEES RELATIVES AU TRAITEMENT ET A LA PREVENTION DU PALUDISME

2.5.1 CALCULER LE TAUX D'INCIDENCE DU PALUDISME

2.5.2 CALCULER LE TAUX DE MORTALITE INDUITE PAR LE PALUDISME

2.5.3 CALCULER LE TAUX DE TRAITEMENT DE PALUDISME

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement le taux de traitement du paludisme de sa zone d'influence*

a. Présence au sein du centre de prestation de services d'un calcul récent (pour l'année précédente) du taux de traitement du paludisme du centre de prestation de services pour sa zone d'influence **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5.4 CALCULER LE TAUX DE CHIMIOPROPHYLAXIE DU PALUDISME

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement le taux de prophylaxie du paludisme de sa zone d'influence?*

a. Présence au sein du centre de prestation de services d'un calcul récent (pour l'année précédente) du taux de prophylaxie du paludisme du centre de prestation de services pour sa zone d'influence **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

3. COMMUNIQUER LES RENSEIGNEMENTS DU TRAITEMENT ET DE LA PREVENTION DE PALUDISME

3.1 PREPARER LES RAPPORTS REQUIS SUR LA TRAITEMENT ET LA PREVENTION DU PALUDISME

3.2 TRANSMETTRE LES RAPPORTS REQUIS SUR LA TRAITEMENT ET LA PREVENTION DU PALUDISME

- *Est-ce que l'établissement de prestation de services transmet les rapports requis sur le paludisme au bureau(x) approprié(s) par calendrier de programme local?*

a. Présence à l'établissement de soutien du dernier rapport requis de l'établissement de prestation de services sur le paludisme **Observation de l'établissement de soutien**

3.3 RECEVOIR DE L'INFORMATION RETROACTIVE SUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET DE L'INFORMATION COMMUNIQUEE SUR LA PREVENTION (VOIR PALUDISME: SUPERVISION)

4. UTILISER L'INFORMATION DU PALUDISME: SUR LE TRAITEMENT ET LA PREVENTION DU PALUDISME

4.1 UTILISER L'INFORMATION POUR IDENTIFIER LES PROBLEMES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN ET DES POINTS FORTS (VOIR EGALEMENT PALUDISME: SUPERVISION)

4.2 UTILISER L'INFORMATION POUR PLANIFIER LES ACTIVITES DE PALUDISME (VOIR: PALUDISME: PLANIFICATION)

[1]Il pourrait s'avérer nécessaire d'obtenir les données à l'établissement de soutien au cas ou des copies des rapports de l'établissement de prestation de services ne seraient pas disponibles au niveau de l'établissement de prestation de services.

PRICOR

THESAURUS DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

VOLUME II

UNE LISTE DES

indicateurs des activités de support et de prestation de services

CENTER FOR HUMAN SERVICES

Recherche opérationnelle en matière de soins de santé primaires (PRICOR)
Préparée sous un contrat avec l'Agence pour le Développement International (AID)

205

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES INDICATEURS POUR LA PRESTATION DE SERVICES ET SOURCES DE DONNEES

1. IDENTIFIER LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS QUI ONT BESOIN DE SERVICES POUR LES IRA

- *Les mères ou les membres de la communauté bénévoles et/ou les agents de santé évaluent-ils de manière adéquate les besoins des enfants en services pour les IRA?*

a. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans qui ont eu un accès récent d'IRA* et qui n'ont pas été emmenés au centre de prestation de services**) qui rapportent qu'elles n'ont pas emmené leurs enfants au centre de prestation de services parce qu'il n'y avait aucun indice (déterminé localement) signalant la nécessité de soins médicaux **Interview des mères (ménage)**

b. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans qui ont eu un accès récent d'IRA et qui n'ont pas été emmenés au centre de prestation de services), qui rapportent qu'elles n'ont pas emmené leurs enfants au centre de prestation de services sur le conseil des membres de la communauté bénévoles ou des agents de santé qui ont reçu une formation **Interview des mères (ménage)**

c. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans qui ont eu un accès récent d'IRA et qui n'ont pas été emmenés au centre de prestation de services), qui rapportent qu'elles ont emmené leurs enfants au centre de prestation de services parce qu'il y avait un ou plusieurs indices (déterminés localement) signalant la nécessité de soins médicaux **Interview des mères (ménage)**

d. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans qui ont eu un accès récent d'IRA et qui n'ont pas été emmenés au centre de prestation de services) qui rapportent qu'elles ont emmené leurs enfants au centre de prestation de services sur le conseil des membres de la communauté bénévoles ou des agents de santé qui ont reçu une formation **Interview des mères (ménage)**

2. GERER LES CAS D'IRA

- *Les enfants de moins de 5 ans ont-ils accès aux services pour les IRA?*

a. % d'enfants de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services, vivant dans un rayon de 5 km. d'un prestataire de services pour les IRA **Compulsion du document du centre de prestation de services (dossiers de recensement et cartes de la région)**

b. Nombre de prestataires de services pour les IRA par 1000 enfants de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services ou Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

c. Prestation de services pour les IRA par le centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

---

*Le terme "Accès récent d'IRA" fait référence à des IRA qui ont commencé le mois précédent.

**Le terme "centre de prestation de services " fait référence à n'importe quel prestataire de services pour les IRA, y compris un agent de santé de la communauté exerçant en dehors de chez lui.

- *Les cas d'IRA chez les enfants de moins de 5 ans sont-ils traités par le centre de prestation de services?*

d. Ratio du nombre de cas d'IRA chez les enfants de moins de 5 ans traités au centre de prestation de services l'année dernière, par rapport au nombre total d'épisodes d'IRA l'année dernière chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

e. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans qui ont eu un accès récent d'IRA)qui rapportent qu'elles ont emmené leurs enfants au centre de prestation de services pour traitement **Interview des mères (ménage)**

- *L'impact du programme pour les IRA a-t-il été celui désiré dans la zone de couverture du centre de prestation de services?*

f. Répartition proportionnelle des cas d'IRA chez les enfants de moins de 5 ans traités par le centre de prestation de services l'année dernière, par degré de gravité **Compulsion du document du centre de prestation de services**

g. Nombre de décès par pneumonie l'année dernière dans la zone de couverture du centre de prestation de services, par 1000 enfants de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

2.1 EVALUER LA GRAVITE DES IRA

2.1.1 CONSTITUER L'HISTORIQUE MEDICAL

- *Les agents de santé constituent-ils des historiques médicaux convenables à partir des cas d'IRA?*

a. % moyen d'éléments pour l'historique médical demandés pour les cas d'IRA*** (10 éléments = 100%) **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.1.1.1 Se renseigner sur la présence/l'importance de la fièvre

2.1.1.2 Se renseigner sur la durée de la toux

- *Les agents de santé se renseignent-ils sur la durée de la toux des enfants?*

a. % de cas d'IRA pour lesquels les agents de santé se sont renseignés sur la durée de la toux **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.1.1.3 Se renseigner sur le niveau d'activité

*** Le terme "cas d'IRA" fait référence aux enfants de moins de 5 ans identifiés par les agents de santé comme cas d'IRA.

- *Les agents de santé se renseignent-ils sur le niveau d'activité des enfants?*

a. % de cas d'IRA pour lesquels les agents de santé se sont renseignés sur le niveau d'activité **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.1.1.4 Se renseigner sur la capacité de boire

- *Les agents de santé se renseignent-ils sur la capacité des enfants à boire?*

a. % de cas d'IRA pour lesquels les agents de santé se sont renseignés sur la capacité de boire **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.1.1.5 Se renseigner sur la présence de maux de gorge

- *Les agents de santé demandent-ils si les enfants ont mal à la gorge?*

a. % de cas d'IRA pour lesquels les agents de santé se sont renseignés sur la présence de maux de gorge **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.1.1.6 Se renseigner sur la présence de maux d'oreille

- *Les agents de santé demandent-ils si les enfants ont mal aux oreilles?*

a. % de cas d'IRA pour lesquels les agents de santé se sont renseignés sur la présence de maux d'oreilles **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.1.1.7 Se renseigner sur l'existence dans le passé de problèmes respiratoires (asthme)

2.1.1.8 Se renseigner sur des antécédents éventuels d'étouffement avec de la nourriture ou d'absorption d'un corps étranger

2.1.1.9 Se renseigner sur des antécédents familiaux éventuels de tuberculose ou d'autres maladies respiratoires

2.1.1.10 Se renseigner sur l'administration éventuelle d'un quelconque traitement

2.1.2 PROCEDER A UN EXAMEN PHYSIQUE

- *Les agents de santé procèdent-ils de manière adéquate aux examens physiques des cas d'IRA?*

a. % moyen d'éléments de l'examen physique obtenu pour les cas d'IRA (11 éléments = 100%) **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.1.2.1 Mesurer la fréquence respiratoire

2.1.2.2 Observer la respiration pour déceler une aspiration thoracique éventuelle

2.1.2.3 Ecouter la respiration pour déterminer si elle est striduleuse, sifflante et/ou rauque

2.1.2.4 Regarder si les narines palpitent et/ou écouter si l'enfant grogne

2.1.2.5 Ausculter la poitrine (selon la procédure locale)

2.1.2.6 Evaluer l'état général (vivacité, tonicité)

2.1.2.7 Observer la coloration des lèvres, des oreilles, du visage et de la matrice des ongles

2.1.2.8 Examiner la gorge pour un suintement/écoulement, un grossissement des amygdales et une inflammation du pharynx éventuels

2.1.2.9 Examiner le cou pour voir si les ganglions sont sensibles

2.1.2.10 Examiner les oreilles (membrane du tympan) (selon la procédure locale)

2.1.2.11 Prendre la température

2.1.3 CLASSER LES ENFANTS PAR DEGRE DE GRAVITE DES IRA (VOIR APPENDICE POUR LE SCHEMA DE CLASSEMENT PAR CATEGORIE)

- *Les agents de santé classent-ils les cas d'IRA par degré de gravité?*

a. % de cas d'IRA classés par degré de gravité **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.2 ADMINISTRER LES TRAITEMENTS APPROPRIES, SUIVANT LA CATEGORIE DANS LAQUELLE L'ENFANT A ETE CLASSE ET SELON LA PROCEDURE LOCALE (VOIR APPENDICE B POUR LES PROTOCOLES DE TRAITEMENT)

- *Les agents de santé administrent-ils, prescrivent-ils ou distribuent-ils les traitements pour les cas d'IRA appropriés aux catégories dans lesquelles les enfants ont été classés et à la procédure locale?*

a. % de traitements pour les cas d'IRA administrés, prescris ou distribués, appropriés aux catégories dans lesquelles les enfants ont été classés et à la procédure locale **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.2.1 ADMINISTRER LE TRAITEMENT THERAPEUTIQUE

- *Les agents de santé administrent-ils, prescrivent-ils ou distribuent-ils les traitements thérapeutiques pour les cas d'IRA, appropriés aux classements des enfants et à la procédure locale?*

a. % de traitements thérapeutiques pour les cas d'IRA administrés, prescrits ou distribués, appropriés aux classements et à la procédure locale **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.2.1.1 Administrer le médicament antimicrobien approprié suivant le programme recommandé (déterminé localement)

2.2.1.2 Prescrire ou distribuer le médicament antimicrobien approprié suivant le programme recommandé (déterminé localement)

2.2.2 ADMINISTRER LES TRAITEMENTS DE SOUTIEN

2.2.2.1 Si l'enfant est déshydraté, donner des liquides

2.2.2.2 Administrer, prescrire ou distribuer des médicaments pour faire tomber la fièvre

2.2.2.3 Administrer une potion bronchodilatrice et/ou béchique (déterminée localement)

2.2.2.4 Drainer le nez, si nécessaire

2.3 CONSEILLER LA MERE (VOIR IRA: PRESTATION DE SERVICES -- 3.1 FOURNIR DES CONSEILS INDIVIDUELS AUX MERES DONT LES ENFANTS ONT DES IRA)

2.4 REFERER LES ENFANTS QUI ONT DE GRAVES IRA OU DES TOUX QUI DURENT PLUS DE 30 JOURS

- *Les agents de santé réfèrent-ils les enfants qui ont de graves IRA?*

a. % de cas d'IRA classés en tant que référence "grave" **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

- *Les agents de santé réfèrent-ils les enfants de moins de 5 ans qui ont une toux qui dure plus de 30 jours?*

b. % d'enfants de moins de 5 ans référés dont la toux a duré plus de 30 jours **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

2.5 SUIVI DES CAS D'IRA POUR POUVOIR REEVALUER LA CONDITION ET MODIFIER LE TRAITEMENT , EN CAS DE BESOIN (VOIR IRA: PRESTATION DE SERVICES -- 3.1.1.5 DIRE A LA MERE DE RAMENER SON ENFANT A LA CONSULTATION SI L'ETAT DE L'ENFANT S'AGGRAVE OU NE S'AMELIORE PAS)

3. MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LE TRAITEMENT DES IRA

- *Les mères ont-elles une connaissance suffisante du traitement des IRA?*

a. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans) qui savent quel est le traitement recommandé à la maison pour des IRA bégnines **Interview des mères (ménage)**

b. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans) connaissant au moins 3 signes ou symptômes pour reconnaitre les IRA, graves ou modérées **Interview des mères (ménage)**

c. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans) qui savent qu'elles doivent immédiatement avoir recours à des soins médicaux si elles observent un signe quelconque de développement d'IRA modérées ou graves **Interview des mères (ménage)**

3.1 FOURNIR DES CONSEILS INDIVIDUELS AUX MERES DONT LES ENFANTS ONT DES IRA

- *Les mères conseillées qui ont des enfants avec des IRA, ont-elles une connaissance suffisante pour s'occuper des IRA chez elles?*

a. % de mères (qui ont des enfants avec des IRA et auxquels les agents de santé ont prescris ou distribué des médicaments antimicrobiens) qui connaissent le programme d'administration (quantité et fréquence) des médicaments antimicrobiens recommandés **Interview des mères (sortie)**

b. % de mères (qui ont des enfants avec des IRA et auxquels les agents de santé ont prescris ou distribué des médicaments antimicrobiens) qui connaissent les conséquences d'une interruption du traitement **Interview des mères (sortie)**

c. % de mères (qui ont des enfants avec des IRA) qui savent qu'elles devront retourner consulter si l'état de leurs enfants s'aggrave ou ne s'améliore pas **Interview des mères (sortie)**

3.1.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES ET LES COMPETENCES RECOMMANDEES

3.1.1.1 Expliquer à la mère comment administrer les médicaments antimicrobiens prescris ou distribués pour le traitement à la maison

- *Les agents de santé expliquent-ils aux mères comment administrer les médicaments antimicrobiens prescris ou distribués pour le traitement à la maison?*

a. % de mères (qui ont des enfants avec des IRA et auxquels les agents de santé ont prescris ou distribué des médicaments antimicrobiens) auxquelles est expliqué le programme d'administration (quantité et fréquence) des médicaments antimicrobiens recommandés **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

3.1.1.2 Expliquer à la mère l'importance de suivre un traitement dans son entier

- Les agents de santé expliquent-ils aux mères l'importance de suivre un traitement dans son entier ?

a. % de mères (qui ont des enfants avec des IRA et auxquels les agents de santé ont prescris ou distribué des médicaments antimicrobiens) auxquelles ont été expliquées les conséquences possibles de ne pas suivre un traitement dans son entier **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

3.1.1.3 Expliquer à la mère comment administrer les traitements de soutien de base

3.1.1.3.1 Dire à la mère de continuer à allaiter, de donner des liquides supplémentaires et les aliments appropriés (déterminés localement)

3.1.1.3.2 Dire à la mère de maintenir une température neutre dans la maison ou dans la chambre du malade

3.1.1.3.3 Expliquer à la mère comment administrer la potion bronchodilatatrice et/ou béchique appropriée

3.1.1.3.4 Expliquer à la mère comment drainer le nez et les oreilles, en cas de besoin

3.1.1.4 Dire à la mère quels sont les signes et les symptômes des IRA, modérées ou graves

- *Les agents de santé expliquent-ils aux mères quels sont les signes et les symptômes des IRA, modérées ou graves?*

a. % de mères (qui ont des enfants avec des IRA) auxquelles ont été expliqués quels sont les signes et les symptômes des IRA, modérées ou graves **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

3.1.1.4.1 Dire à la mère de la respiratoin striduleuse

3.1.1.4.2 Dire à la mère de l'aspiration thoracique/respiration précipitée

3.1.1.4.3 Dire à la mère de l'incapacité de boire

3.1.1.4.4 Dire à la mère de la cyanose

3.1.1.4.5 Dire à la mère de la faiblesse ou de la léthargie

3.1.1.5 Dire à la mère de ramener son enfant à la consultation si l'état de l'enfant s'aggrave ou ne s'améliore pas

- *Les agents de santé expliquent-ils aux mères qu'il faut qu'elles ramènent leurs enfants à la consultation si leur état s'aggrave ou ne s'améliore pas?*

a. % de mères (qui ont des enfants avec des IRA) auxquelles a été expliqué qu'il faut qu'elles ramènent leurs enfants à la consultation si leur état s'aggrave ou ne s'améliore pas **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

3.1.2 UTILISER LES TECHNIQUES DE CONSEIL APPROPRIEES

3.1.2.1 Faire la démonstration des compétences requises

3.1.2.1.1 Faire la démonstration de la manière de reconnaitre une respiration précipitée

- *Les agents de santé montrent-ils aux mères comment reconnaitre une respiration précipitée?*

a. % de mères (qui ont des enfants avec des IRA) auxquelles les agents de santé ont montré comment reconnaitre une respiration précipitée **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

3.1.2.1.2 Faire la démonstration de la manière de détecter l'aspiration thoracique

- *Les agents de santé montrent-ils aux mères comment détecter l'aspiration thoracique?*

a. % de mères (qui ont des enfants avec des IRA) auxquelles les agents de santé ont montré comment détecter l'aspiration thoracique **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

3.1.2.1.3 Faire la démonstration à la mère de la manière de détecter la cyanose

3.1.2.1.4 Faire la démonstration à la mère de la manière de drainer le nez

3.1.2.2 Demander à la mère de répéter les messages clés et/ou de faire la démonstration des compétences requises

- *Les agents de santé demandent-ils aux mères de répéter les messages clés et/ou de faire la démonstration des compétences requises?*

a. % moyen de messages clés et de compétences répétées ou démontrées par les mères (qui ont des enfants qui ont des IRA) (4 messages et compétences = 100%) **Observation du traitement des IRA ou exercices de simulation**

3.1.2.2.1 Demander à la mère de répéter le programme d'administration pour les médicaments antimicrobiens prescris ou distribués pour le traitement à la maison

3.1.2.2.2 Demander à la mère de répéter dans quels cas elle doit revenir consulter

3.1.2.2.3 Demander à la mère de faire la démonstration de la manière de reconnaitre une respiration précipitée

3.1.2.2.4 Demander à la mère de faire la démonstration de la manière de détecter l'aspiration thoracique

3.1.2.3 Demander à la mère si elle a des questions à poser

3.2 PROCEDER A LA VULGARISAITION CONCERNANT LES IRA

- *Le centre de prestation de services tient-il des séances**** d'éducation en groupe sur les IRA?*

a. % de séances cliniques qui incluent une éducation en groupe sur les IRA **Observation de la séance**

b. Nombre de séances d'éducation en groupe sur les IRA qui se sont tenues dans les 6 derniers mois par site de séances (centre de prestation de services ; lieux de vulgarisation) **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de service**

**** Une "séance d'éducation en groupe sur les IRA" est une séance d'éducation de santé en groupe où sont transmis des messages concernant les IRA.

- *Les agents de santé dispensent-ils un enseignement sur les IRA pendant leurs visites à domicile?*

c. Nombre de visites à domicile effectuées durant les 6 derniers mois pour 100 ménages dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

d. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans) qui incluent l'éducation sur les IRA **Observation de la visite à domicile**

3.2.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

- *Les agents de santé transmettent-ils les messages clés concernant les IRA?*

a. % moyen de messages clés concernant les IRA transmis durant les séances d'éducation en groupe sur les IRA (4 messages = 100%) **Observation de la séance d'éducation en groupe sur les IRA ou exercices de simulation**

b. % moyen de messages clés concernant les IRA transmis durant les visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans)(4 messages = 100%) **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.1 Expliquer comment faire la distinction entre des IRA bégnines ou modérées et de graves IRA

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement comment faire la distinction entre des IRA bégnines ou modérées et de graves IRA?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur les IRA pendant lesquelles les agents de santé expliquent correctement comment faire la distinction entre des IRA bégnines ou modérées et de graves IRA **Observation de la séance d'éducation en groupe sur les IRA ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans) pendant lesquelles les agents de santé expliquent correctement comment faire la distinction entre des IRA bégnines ou modérées et de graves IRA **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.2 Expliquer le traitement recommandé pour soigner les IRA bégnines à la maison

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement le traitement recommandé pour soigner les IRA bégnines à la maison?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur les IRA pendant lesquelles le traitement recommandé pour soigner les IRA bégnines à la maison est correctement expliqué **Observation de la séance d'éducation en groupe sur les IRA ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans) pendant lesquelles le traitement recommandé pour soigner les IRA bégnines à la maison est correctement expliqué **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.3 Expliquer l'importance d'avoir recours immédiatement à des soins médicaux si des signes d'IRA modérées ou graves apparaissent

- *Les agents de santé expliquent-ils l'importance d'avoir recours immédiatement à des soins médicaux si des signes d'IRA modérées ou graves apparaissent?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur les IRA pendant lesquelles les agents de santé expliquent correctement que l'on doit avoir recours immédiatement à des soins médicaux dès qu'apparait l'un ou quelconque des signes d'IRA modérées ou graves **Observation de la séance d'éducation en groupe sur les IRA ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans) pendant lesquelles les agents de santé expliquent correctement que l'on doit avoir recours immédiatement à des soins médicaux dès qu'apparait l'un ou quelconque des signes d'IRA modérées ou graves **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.4 Expliquer les mesures générales de prévention contre les IRA

3.2.2 UTILISER LES TECHNIQUES D'EDUCATION DE SANTE ET LES MATERIAUX APPROPRIES

3.2.2.2 Poser des questions et répondre aux questions des stagiaires

3.2.2.3 Utiliser des supports visuels pour transmettre les messages clés

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES

Appendice A

Plan pour le classement des IRA bénignes, modérées et graves

Définitions:

Cas d'IRA: N'importe quel enfant souffrant d'un ou de plusieurs des signes énumérés ci-après sera considéré comme un cas possible d'IRA - toux, sifflement respiratoire, respiration striduleuse, grognement, palpitation des narines, enrouement, gorge irritée, mal aux oreilles ou écoulement auriculaire.

Gravité de l'IRA: Une fois qu'il a été établit qu'un enfant est peut-être atteint d'IRA, la gravité de l'IRA est déterminée à l'aide des signes et des symptômes énumérés ci-dessous. Un enfant est répertorié comme atteint d'IRA modérée ou grave si l'enfant a un ou plusieurs signes ou symptômes appartenant à cette catégorie.

GRAVE IRA

- Fréquence respiratoire > 70/minutes
- Aspiration thoracique
- Incapacité de boire
- Respiration striduleuse au repos
- Cyanose
- Apnée, crises, ou changement de conscience
- Réduction marquée des activités et des jeux
- Déshydratation

IRA MODEREES

- Fréquence respiratoire de 50 à 70/minute
- Température > 40 C (104 F)
- Reniflement ou grognement nasal
- Mal aux oreilles, écoulement auriculaire, (classement et traitement selon la procédure locale)
- Gorge irritée avec des ganglions sensibles et hypertrophiés, avec ou sans exudation (classement et traitement selon la procédure locale)
- Réduction modérée des activités et des jeux

IRA BEGNINES

- Fréquence respiratoire < 50/minute
- Température < 40 C (104 F)
- Appaisement de la respiration striduleuse au repos
- Gorge irritée sans ganglions sensibles et hypertrophiés

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES

Appendice B

Protocoles de traitement des IRA bénignes, modérées et graves

GRAVES IRA: L'enfant doit voir immédiatement un agent de santé. Le traitement thérapeutique et/ou de soutien peut être démarré par un agent de santé ou par la mère, mais le patient doit être référé à un établissement de plus haut niveau dès que possible, si le traitement administré n'agit pas ou si son état s'aggrave. Recommandations:

A. Traitement de soutien[1]
B. Traitement thérapeutique[2]
C. Référence à un établissement plus élévé pour un traitement plus intensif[3]

IRA MODEREES: Le traitement de soutien peut être démarré par la mère, mais en général l'intervention d'un agent de santé sera nécessaire sans délai, particulièrement pour le traitement antimicrobien. Recommandations:

A. Traitement de soutien[1]
B. Traitement thérapeutique[2]

IRA BEGNINES: Le traitement peut être démarré par la mère avce ou sans aide d'un agent de santé. Recommandations:

A. Traitement de soutien[1] seulement

---

[1]Traitements de soutien:

- Antipyrétique
- Bronchodilatateurs et médicament pour la toux (selon la procédure locale)
- Liquides suffisants
- Nourriture convenable
- Maintenance d'un environnement à température neutre (Ne pas couvrir l'enfant avec trop de vêtements. Ne pas surchauffer la pièce. Assurer une ventilation convenable et protéger l'enfant des frissonnements)
- Faire en sorte que l'air puisse circuler librement
- Autres recommendations locales

[2]Traitements thérapeutiques:

Médicaments antimicrobiens à donner en tout premier selon la procédure locale. En accord avec les recommandations de l'OMS, les injections de benzylpénicilline ou de procaine, ou l'absorption orale de cotrimoxazole, d'amoxcilline, ou encore d'ampicilline devraient être considérés comme des médicaments antimicrobiens de première ligne et peuvent être distribués pour le traitement ambulatoire

[3]Traitements intensifs:

Doit inclure des médicaments antimicrobiens de première ou de seconde ligne (comme la gentamycine, la kanamycine, oxacilline ou le chloramphénicol), la thérapie par l'oxygène, les brochondilatateurs, l'humidification de l'air par la vapeur, ou les autres mesures disponibles principalement dans les centres recommandés

Remarques sur le schéma de classement des IRA

1. L'un des buts important de ce schéma de classement est d'identifier les enfants qui devraient recevoir des antibiotiques. L'un des buts est particulièrement orienté vers le traitement des pneumonies récentes.

2. Il n'existe pas de schéma parfait pour classer les cas d'IRA sur le terrain. Ceci est une approche assez conservatrice car elle tend à favoriser le fait de faire une erreur en traitant que de ne pas traiter les cas.

3. Utiliser la fièvre comme critère de classement peut se révéler problématique car n'importe quelle forte fièvre peut être la cause d'une augmentation de la fréquence respiratoire. En général, il faudra rechercher chez l'enfant quelques signes ou symptômes d'IRA (voir définition ci-dessus) avant d'attribuer la fièvre et l'augmentation de la fréquence respiratoire à une IRA. Si un doute subsistait, il faudrait administrer un antipyrétique et regarder si la fréquence respiratoire redevient normale une fois la fièvre tombée.

4. Les directeurs locaux du programme devraient décider si ils veulent classer ou traiter les cas suspects d'infections de la gorge qui pourraient être causés par des Streptocoques Béta Hémolytiques du groupe A, ou d'infections d'oreilles, spécialement quand on ne peut pas faire d'analyses ou d'ostroscopie.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES
INDICATEURS DE PLANIFICATION ET SOURCES DE DONNEES

1. EVALUER LES RENDEMENTS, LES EFFETS (CHAMP D'APPLICATION) ET L'IMPACT DES ACTIVITES ACTUELLES D'INTERVENTION POUR LES IRA EN UTILISANT LE SYSTEME D'INFORMATION ET LES RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE LA SURVEILLANCE ET DE L'EVALUATION

2. ETABLIR LES OBJECTIFS CONCERNANT LES IRA

2.1 SPECIFIER LE(S) GROUPE(S) D'AGE CIBLE(S)

- *Quel(s) est(sont) le(s) groupe(s) d'âge cible(s) pour les IRA?*

a. Le(s) groupe(s) d'âge cible(s) pour les IRA **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.2 DETERMINER L'IMPACT DESIRE DU PROGRAMME POUR LES IRA

- *Quel est l'impact du programme pour les IRA désiré? (Les cibles de réduction de la mortalité sont-elles fixées? Quelles sont les cibles de réduction de la mortalité?)*

a. Impact du programme pour les IRA désiré **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.3 DETERMINER LE CHAMP D'APPLICATION DU TRAITEMENT DES IRA DESIRE

- *Quel est le champ d'application du traitement des IRA désiré?*

a. Niveau du champ d'application du traitement des IRA désiré **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3. DEVELOPPER LA STRATEGIE DANS LE CAS DES IRA

3.1 DEVELOPPER LES REGLES A SUIVRE POUR LES IRA

3.1.1 DEVELOPPER LA REGLE A SUIVRE POUR S'OCCUPER DES IRA A LA MAISON

- *Quelle est la règle à suivre pour s'occuper des IRA à la maison? (Quels sont les traitements recommandés pour les IRA à la maison (par degré de gravité)? Quelles sont les indices qui révèlent la nécessité de soins médicaux pour les IRA?)*

a. Règle à suivre pour s'occuper des IRA à la maison **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.2 DEVELOPPER LE PROTOCOLE STANDARD POUR S'OCCUPER DES IRA AU CENTRE DE PRESTATION DE SERVICES

- *Quel est le protocole standard pour s'occuper des cas d'IRA au centre de prestation de services? (Quels sont les éléments de l'historique médical et de l'examen physique nécessaires à l'évaluation de la gravité de l'IRA? Les cas d'IRA doivent-ils être classés par degré de gravité? Quel est le schéma de classement des IRA recommandé? Pour chaque classement: Quels traitements thérapeutiques et de soutien doivent-ils être administrés au centre de prestation de services? Quel est le programme d'administration recommandé (quantité et fréquence) pour les médicaments antimicrobiens? Quelles sont les recommandations à faire aux mères pour qu'elles continuent le traitement à la maison? Quelles sont les indications qui impliquent le retour à la consultation?*

a. Protocole pour s'occuper des IRA au centre de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.3 DEVELOPPER UNE REGLE A SUIVRE POUR LA REFERENCE DES CAS D'IRA

- *Quelle est la règle à suivre pour la référence des cas d'IRA? (Dans quelles circonstances les cas d'IRA doivent-ils être référés? Où doivent-ils être référés?)*

a. Règle à suivre pour la référence des cas d'IRA **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.4 DEVELOPPER LA REGLE A SUIVRE POUR LE SUIVI DES CAS D'IRA

- *Quelle est la règle à suivre adoptée pour le suivi des cas d'IRA? (Dans quelles circonstances les cas d'IRA doivent-ils être suivis?)*

a. Règle à suivre adoptée pour le suivi des cas d'IRA **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR LES IRA

3.2.1 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR IDENTIFIER LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS NECESSITANT DES SOINS POUR LES IRA

- *Existe-t-il un système pour identifier efficacement les enfants de moins de 5 ans qui ont besoin de soins pour les IRA?*

a. Existence d'un système pour identifier efficacement les enfants de moins de 5 ans qui ont besoin de soins pour les IRA **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.2 DETERMINER LES PROCEDURES DE TRAITEMENT DES IRA DU CENTRE DE PRESTATION DE SERVICES

- *Quelles sont les procédures de traitement des IRA du centre de prestation de services? (Les cas d'IRA modérés et/ou graves doivent-ils être triés? Les traitements thérapeutiques doivent-ils être administrés au centre de prestation de services ou doivent-ils être prescris et distribués pour être administrés ensuite à la maison? Où les mères peuvent-elles obtenir les médicaments nécessaires pour continuer le traitement à la maison?)*

a. Procédures de traitement des IRA du centre de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.3 DEVELOPPER LES PROCEDURES DE REFERENCE

- *Quelles sont les procédures utilisées pour la référence (Comment les cas référés sont-ils transportés vers l'établissement recommandé? Doivent-ils être accompagnés du personnel du centre de prestation de services?)*

a. Procédures de référence **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.4 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR PROCEDER A LA VULGARISATION POUR LES IRA

- *Quelles sont les procédures pour procéder à la vulgarisation pour les IRA? (Doit-il y avoir des séances d'éducation en groupe sur les IRA? Où ces séances doivent-elles avoir lieu? Quelle en sera la fréquence (par site de séances)? Des visites à domicile seront-elles faites? Le traitement des IRA doit-il être encouragé pendant les visites à domicile?)*

a. Procédures pour procéder à la vulgarisation pour les IRA **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.3 DEVELOPPER LE BUDGET POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

3.4 DEVELOPPER LES PLANS DE TRAVAIL ET LES PROGRAMMES POUR LES IRA

3.4.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE POUR CONDUIRE LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

- *Le personnel du centre de prestation de services est-il suffisant pour les activités relatives aux IRA?*

a. Nombre d'agents de santé correspondant aux différents niveaux (médecins, infirmières, aides, etc...) qui soignent les IRA, par 1000 enfants de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

b. Nombre d'agents de santé correspondant aux différents niveaux (médecins, infirmières, aides, etc...) qui procèdent couramment à la vulgarisation pour les IRA, par 1000 enfants de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

3.4.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des moyens de transport suffisants pour les activités relatives aux IRA?*

a. Disponibilité de carburant et des moyens de transport suffisants ou d'indemnité de transport pour transporter les cas référés vers l'établissement recommandé **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

4. COMMUNIQUER LE PLAN POUR LES IRA

- *Les documents sur les règles à suivre pour les IRA sont-ils disponibles auprès du centre de prestation de services?*

a. Présence des documents sur les règles à suivre pour les IRA au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

- *Les manuels ou les guides sur les IRA sont-ils disponibles auprès du centre de prestation de services?*

b. Présence des manuels ou des guides sur les IRA au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

[1]La source de données peut être le document du centre de prestation de services ou l'informateur clé ou le document de l'établissement de soutien ou l'informateur clé, suivant le niveau du système de santé auquel les objectifs, les cibles, les règles à suivre et les procédures sont développés

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES
INDICATEURS DE FORMATION ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFIER LA FORMATION POUR LES IRA

1.1 EVALUER LES BESOINS EN FORMATION POUR LES IRA

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES DE FORMATION POUR LES IRA

1.3 CHOISIR LES MATERIAUX ET LES METHODES POUR LA FORMATION POUR LES IRA

2. FORMER LES AGENTS DE SANTE AUX TACHES RELATIVES AUX IRA

- *Les agents de santé ont-ils reçu une formation formelle pour les IRA?*

a. % d'agents de santé qui déclarent avoir reçu une formation formelle pour les IRA durant les 3 dernières années **Interview de l'agent de santé**

- *Les agents de santé ont-ils été effectivement formés aux tâches relatives aux IRA?*

b. % de agents de santé formés dans les 6 derniers mois qui ont réussi les tests basés sur la compétence, reçus pendant la formation pour les IRA **Compulsion du document du centre de prestation de services ou Compulsion du document de l'établissement de soutien**

2.1 TRANSMETTRE LES RENSEIGNEMENTS CLES SUR LES IRA ET LES COMPETENCES REQUISES AU TRAVERS DES TACHES DES STAGIAIRES RELATIVES AUX IRA

- *Les stagiaires apprennent-ils les renseignements clés sur les IRA et les compétences requises?*

a. % moyen de sujets concernant les renseignements sur les IRA et la compétence enseignés pendant les cours de formation pour les IRA (8 sujets = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de sujets concernant les renseignements sur les IRA et la compétence offerts dans le cursus de formation pour les IRA (8 sujets = 100%) **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.1 ENSEIGNER COMMENT EVALUER LA GRAVITE DES IRA

- *Les stagiaires apprennent-ils comment évaluer la gravité des IRA?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment évaluer la gravité des IRA **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation pour les IRA de renseignements sur la manière d'évaluer la gravité des IRA **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.2 ENSEIGNER COMMENT DETERMINER LA FREQUENCE RESPIRATOIRE

- *Les stagiaires apprennent-ils comment déterminer la fréquence respiratoire?*

a. % de cours de formation pour les IRA pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment déterminer la fréquence respiratoire **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation pour les IRA de renseignements sur la manière de déterminer la fréquence respiratoire **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.3 ENSEIGNER LE SCHEMA DE CLASSEMENT RECOMMANDE DES IRA

- *Les stagiaires apprennent-ils le schéma de classement recommandé des IRA?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires le schéma de classement recommandé des IRA **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation pour les IRA de renseignements sur le schéma de classement recommandé des IRA **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.4 ENSEIGNER LE PROTOCOLE DE TRAITEMENT THERAPEUTIQUE RECOMMANDE POUR LES IRA

- *Les stagiaires apprennent-ils le protocole de traitement thérapeutique recommandé pour les IRA?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires le protocole de traitement thérapeutique recommandé pour les IRA **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation pour les IRA de renseignements sur le protocole de traitement thérapeutique recommandé pour les IRA **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.5 ENSEIGNER LES TRAITEMENTS DE SOUTIEN RECOMMANDES POUR LES IRA

- *Les stagiaires apprennent-ils les traitements de soutien recommandés pour les IRA?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignés aux stagiaires les traitements de soutien recommandés pour les IRA **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation pour les IRA de renseignements sur les traitements de soutien recommandés pour les IRA **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.6 ENSEIGNER L'UTILISATION DES TECHNIQUES ET DES MATERIAUX DE CONSEIL ET D'EDUCATION DE SANTE

- *Les stagiaires apprennent-ils l'utilisation des techniques et des matériaux de conseil et d'éducation de santé?*

a. % de cours de formation pour les IRA pendant lesquels est enseignée aux stagiaires l'utilisation des techniques et des matériaux de conseil et d'éducation de santé **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation pour les IRA de renseignements sur l'utilisation des techniques et des matériaux de conseil et d'éducation de santé **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.7 ENSEIGNER LES METHODES POUR DETERMINER LES QUANTITES DE MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES A COMMANDER

- *Les stagiaires apprennent-ils les méthodes pour déterminer les quantités de médicaments antimicrobiens et antipyrétiques à commander?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les méthodes pour déterminer les quantités de médicaments antimicrobiens et antipyrétiques à commander **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation pour les IRA de renseignements sur les méthodes pour déterminer les quantités de médicaments antimicrobiens et antipyrétiques à commander **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.8 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LE TRAITEMENT DES IRA ET CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX IRA

- *Les stagiaires apprennent-ils les procédures pour tenir à jour des dossiers sur le traitement des IRA et consigner les renseignements relatifs aux IRA?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les procédures pour tenir à jour des dossiers sur le traitement des IRA et consigner les renseignements relatifs aux IRA **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation pour les IRA de renseignements sur les procédures pour tenir à jour des dossiers sur le traitement des IRA et consigner les renseignements relatifs aux IRA **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.2 UTILISER LES METHODES DE FORMATION APPROPRIEES

2.2.1 FAIRE LA DEMONSTRATION DES COMPETENCES REQUISES EN IRA

- *Les compétences requises en IRA sont-elles démontrées aux stagiaires?*

a. % moyen de compétences requises en IRA qui ont été démontrées pendant les cours de formation pour les IRA (3 compétences = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de compétences requises en IRA dont des stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarent avoir eu la démonstration pendant la formation (3 compétences = 100%) **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.1 Montrer comment déterminer la fréquence respiratoire

- *La manière de déterminer la fréquence respiratoire est-elle montrée aux stagiaires?*

a. % de cours de formation pour les IRA durant lesquels la manière de déterminer la fréquence respiratoire a été montrée **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration de la manière de déterminer la fréquence respiratoire pendant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.2 Montrer comment procéder à un examen pour détecter une aspiration thoracique

- *La manière de procéder à un examen pour détecter une aspiration thoracique est-elle démontrée aux stagiaires?*

a. % de cours de formation pour les IRA durant lesquels a été démontrée la manière de procéder à un examen pour détecter une aspiration thoracique **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation de la manière de procéder à un examen pour détecter une aspiration thoracique **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.3 Montrer comment rechercher les signes de cyanose

- *La manière de rechercher les signes de cyanose est-elle démontrée aux stagiaires?*

a. % de cours de formation pour les IRA durant lesquels a été montrée la manière de rechercher les signes de cyanose **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration de la manière de rechercher les signes de cyanose pendant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.2 POSER DES QUESTIONS ET REPONDRE AUX QUESTIONS DES STAGIAIRES

2.2.3 UTILISER DES SUPPORTS VISUELS ET TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

2.2.4 DONNER L'OPPORTUNITE AUX STAGIAIRES DE METTRE EN PRATIQUE PENDANT LA FORMATION LE TRAITEMENT DES ENFANTS QUI ONT DES IRA

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de pouvoir mettre en pratique pendant la formation le traitement des enfants qui ont des IRA?*

a. % de cours de formation pour les IRA pendant lesquels les stagiaires mettent en pratique le traitement des enfants qui ont des IRA **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) qui déclarent avoir mis en pratique pendant la formation le traitement des enfants qui ont des IRA **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.5 DONNER AUX STAGIAIRES DES MATERIAUX DE REFERENCE ECRITS, AVEC DES IMAGES, SUR LES IRA

2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LES TACHES RELATIVES AUX IRA

- *La démonstration de la compétence des stagiaires pour les tâches relatives aux IRA est-elle requise avant que la formation ne soit achevée?*

a. % de cours de formation pour les IRA pendant lesquels les stagiaires qui ne réussissent pas la première fois les tests basés sur la compétence, ne sont pas retenus et sont retestés **Observation du cours de formation**[1]

2.3.1 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR EVALUER LA GRAVITE DES IRA EN OBSERVANT S'ILS CLASSENT CORRECTEMENT LES ENFANTS PAR GRAVITE DES IRA (LORS DES CONSULTATIONS OU DES EXERCICES DE SIMULATION)

- *La compétence des stagiaires pour évaluer la gravité des IRA est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation pour les IRA pendant lesquels la compétence des stagiaires pour évaluer la gravité des IRA est testée à l'aide des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

2.3.2 TESTER LA CONNAISSANCE QU'ONT LES STAGIAIRES DU PROTOCOLE DU TRAITEMENT THERAPEUTIQUE RECOMMANDE POUR LES IRA EN OBSERVANT S'ILS SUIVENT LE PROTOCOLE RECOMMANDE QUAND ILS SOIGNENT LES CAS D'IRA (LORS DES CONSULTATIONS OU DES EXERCICES DE SIMULATION)

- *La connaissance qu'ont les stagiaires du protocole du traitement thérapeutique recommandé, est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation pour les IRA pendant lesquels la connaissance qu'ont les stagiaires du protocole du traitement thérapeutique recommandé, est testée à l'aide des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

3. EVALUER LA FORMATION POUR LES IRA

3.1 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LES TACHES RELATIVES AUX IRA (VOIR IRA: FORMATION -- 2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LES TACHES RELATIVES AUX IRA)

3.2 EVALUER L'EXECUTION DES TACHES RELATIVES AUX IRA PAR LES AGENTS DE SANTE (VOIR IRA: SUPERVISION; SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LA FORMATION POUR LES IRA ET CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA FORMATION POUR LES IRA (VOIR IRA: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Indicateur/source de données approprié. L'observation des cours de formation sur les IRA produira les données les plus valides sur le contenu du cours et les méthodes de formation. Un effort devra être fourni pour observer au moins un cours de formation, la préférence portant sur plusieurs cours. Si un seul cours est observé, les indicateurs deviendront: "% de sujets concernant les renseignements et les compétences enseignés à propos des IRA pendant le cours de formation sur les IRA", et "Transmission des renseignements X/Compétence X (par exemple comment évaluer la gravité des IRA) pendant le cours de formation sur les IRA". Si la possibilité n'est pas donnée d'observer des cours de formation, les données seront obtenues en interrogeant les informateurs clés ou à travers les discussions organisées en groupe avec les stagiaires. Dans ce cas, les indicateurs deviendront: % de sujets concernant les renseignements et les compétences à propos des IRA enseignés, d'après les informateurs clés", et "Transmission des renseignements X/Compétence X (par exemple comment évaluer la gravité des IRA) pendant le cours de formation sur les IRA". On devrait cependant remarquer que les données provenant des interviews ne seront peut-être pas d'une grande fiabilité compte tenu du fait que, ce que les formateurs déclarent enseigner, peut n'avoir que peu de relation avec ce qu'ils enseignent réellement.

[2]Indicateur/source de données optionnel. Les données sont d'une fiabilité relative car, bien que l'absence d'un sujet d'information donné dans le cursus de formation signifie probablement qu'il n'y est pas enseigné, sa présence dans le cursus n'assure pas plus son enseignement.

[3]Indicateur/source de données optionnel. Le rappel de détails anciens de la part des agents de santé est pauvre en information. Si des données doivent être obtenues de la part des agents de santé, les interviews seront limitées aux récents stagiaires (ceux dont la formation date de moins de 6 mois).

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES
INDICATEURS DE SUPERVISION ET SOURCES DE DONNEES*

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SUPERVISION

1.1 EVALUER LES BESOINS EN SUPERVISION

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES DE LA SUPERVISION

1.3 SELECTIONNER ET FORMER LES SUPERVISEURS

- *Le personnel de l'établissement de soutien suffit-il aux activités de supervision?*

a. Ratio des superviseurs de première ligne par rapport aux centres de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

- *Les superviseurs sont-ils formés aux techniques de supervision?*

b. % de superviseurs de première ligne indiquant qu'ils ont été formés aux techniques de supervision durant les 3 dernières années **Interview du superviseur**

1.4 ELABORER DES PROGRAMMES DE SUPERVISION ET DES PLANS DE TRAVAIL

- *Les programmes de supervision sont-ils établis?*

a. Existence d'un programme de séances de supervision** **Observation de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

- *Combien de séances de supervision sont prévues par centre de prestation de services par an?*

b. Nombre de séances de supervision prévues par centre de prestation de services par an et par niveau d'exécution du centre de prestation de services (exécution supérieure, exécution inférieure) **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

---

*Nous reconnaissons qu'il existe de nombreuses manières d'organiser la supervision des activités des agents de santé. Cependant, dans la plupart des cas, les centres de prestation de services sont supervisés par des superviseurs exerçant leurs fonctions à partir des établissements de soutien de première ligne. Les indicateurs qui se trouvent dans la 2ème section de ce chapitre ont été conçus de manière à permettre d'évaluer numériquement les performances de supervision de ces superviseurs de première ligne. Souvent, quand les centres de prestation de services ont plus d'un agent de santé, c'est celui qui possède la plus grande ancienneté dans le centre qui supervise le travail des autres agents de santé. En pareils cas, il peut être intéressant d'adapter les indicateurs mentionnés ici de façon à évaluer l'exécution de la supervision des superviseurs en place.

**L'expression "séances de supervision" désigne des entretiens en tête-à-tête entre les superviseurs de première ligne et ceux qu'ils supervisent. Ces entretiens peuvent avoir lieu au cours des visites des lieux où travaillent les subordonnés, dans les bureaux des superviseurs de première ligne, ou ailleurs.

1.5 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE AUX ACTIVITES DE SUPERVISION

- *Les moyens de transport de l'établissement de soutien suffisent-ils aux activités de supervision?*

a. Nombre de séances de supervision annulées durant les 6 derniers mois du fait du manque de moyens de transport? **Interview du superviseur**

1.6 COMMUNIQUER LES PROGRAMMES ET LES RESPONSABILITES DE SUPERVISION

2. SUPERVISER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LES IRA

- *Le superviseur de première ligne supervise-t-il régulièrement les prestations de services et les activités de soutien pour les IRA du centre de prestation de services?*

a. Nombre de séances de supervision qui ont eu lieu durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. % de séances de supervision qui ont eu lieu durant les 6 derniers mois pendant lesquelles la prestation de services pour les IRA et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. % de séances de supervision pendant lesquelles la prestation de services pour les IRA et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Observation du traitement de supervision**[2]

2.1 AIDER LES AGENTS DE SANTE A ORGANISER ET A PLANIFIER LES TACHES RELATIVES AUX IRA

2.1.1 ETABLIR OU COMMUNIQUER LE CHAMP D'APPLICATION DESIRE DU TRAITEMENT DES IRA

2.1.2 DEVELOPPER UN PLAN DE TRAVAIL POUR LES IRA

2.1.3 DEVELOPPER OU CLARIFIER LES NORMES APPLICABLES A L'EXECUTION DES TACHES RELATIVES AUX IRA

- *Les agents de santé ont-ils accès à l'information concernant les normes applicables à l'exécution des tâches relatives aux IRA?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un manuel de procédures pour les IRA et/ou de directions techniques **Observation de l'établissement de prestation de services**

2.2 IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DE LA PRESTATION DE SERVICES POUR LES IRA ET DE SON SOUTIEN

2.2.1 EVALUER L'IMPACT SUR LA CIBLE DU CHAMP D'APPLICATION DU TRAITEMENT DES IRA, S'IL Y EN A, ET/OU LA FREQUENCE DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES POUR LES IRA

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services atteint ses cibles du champ d'application du traitement des IRA et/ou si il régit les activités de prestation de services pour les IRA selon les procédures standard?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a rencontré un centre de prestation de services dans l'impact réalisé sur les cibles du champ d'application du traitement des IRA ou dans la direction des activités de prestation de services pour les IRA selon les procédures standard, s'il y a lieu **Interview du superviseur**[3]

2.2.1.1 Evaluer l'impact sur la cible du champ d'application du traitement des IRA: 1) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur la proportion d'enfants avec des IRA qui sont soignés; ou 2) en effectuant des sondages sur le champ d'application du traitement des IRA pour un échantillon de ménages

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services atteint les cibles du champ d'application du traitement des IRA?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services atteint les cibles du champ d'application du traitement des IRA, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'impact sur les cibles du champ d'application du traitement des IRA **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.1.2 Evaluer la fréquence des séances d'éducation en groupe sur les IRA: 1) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre de séances d'éducation en groupe sur les IRA qui ont eu lieu; ou 2) en interrogeant les dirigeants et les membres de la communauté sur la fréquence des séances d'éducation en groupe sur les IRA; ou 3) en interrogeant les agents de santé sur la fréquence des séances d'éducation en groupe sur les IRA

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services tient des séances d'éducation en groupe sur les IRA planifiées?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services tient des séances d'éducation en groupe sur les IRA planifiées, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la fréquence des séances d'éducation en groupe sur les IRA **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.1.3 Evaluer l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation :1) en regardant si les dossiers, où sont identifiés par degré de gravité les enfants spécifiques qui ont des IRA, sont tenus à jour; 2) en regardant si les agents de santé classent les enfants qui ont des IRA par degré de sévérité durant les séances cliniques et/ou les visites à domicile et si ils dirigent ces enfants vers les sources de services pour les IRA; 3) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre de visites à domicile effectuées et/ou le nombre de séances d'éducation en groupe sur les IRA qui ont eu lieu; 4) en interviewant les dirigeants et les membres de la communauté sur la fréquence des séances d'éducation en groupe sur les IRA ; ou 5) en interrogeant les agents de santé sur l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation.

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services mène les activités de canalisation selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services mène les activités de canalisation selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES POUR LES IRA

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services a dès problèmes concernant la qualité des activités de prestation de services pour les IRA?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a un centre de prestation de services choisi concernant la qualité des activités de prestation de services pour les IRA, s'il y lieu **Interview du superviseur**[3]

- *Le superviseur de première ligne observe-t-il régulièrement les séances de traitement des patients du centre de prestation de services?*

b. Nombre de séances de traitement des patients auxquelles le superviseur de première ligne a assisté durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le superviseur de première ligne observe-t-il régulièrement les activités de vulgarisation concernant les IRA du centre de prestation de services?*

c. Nombre de séances d'éducation en groupe sur les IRA auxquelles le superviseur de première ligne a assisté durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

d. Nombre de visites à domicile observées par le superviseur de première ligne durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.1 Evaluer si les agents de santé classent correctement les enfants par gravité des IRA en regardant les agents de santé traiter les cas d'IRA (pendant les séances de consultation ou dans les exercices de simulation)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé classent correctement les enfants par gravité des IRA, selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé classent correctement les enfants par degré de gravité des IRA, selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant le classement des enfants par degré de gravité des IRA **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.2 Evaluer si les agents de santé suivent le protocole de traitement recommandé pour les IRA : en (1) observant les agents de santé traiter les cas d'IRA (pendant les consultations ou les exercices de simulation); en examinant les dossiers des agents de santé pour obtenir des données sur la proportion de cas pour lesquels le protocole de traitement a été suivi correctement, ou en interrogeant les agents de santé pour déterminer si ils connaissent le schéma recommandé de classement

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé suivent correctement le protocole de traitement recommandé pour les IRA, selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé suivent correctement le protocole de traitement recommandé pour les IRA selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

2.2.2.3 Evaluer si les agents de santé expliquent correctement aux mères dont les enfants ont des IRA (1) quels sont les signes et les symptômes des IRA graves, (2) comment détecter ces signes, et (3) qu'elles devraient ramener leurs enfants à la consultation si ces signes apparaissent, en observant les agents de santé conseiller les mères (pendant les consultations ou les exercices de simulation) ou en interrogeant les mères qui quittent les consultations pour déterminer si elles connaissent les signes et les symptômes des IRA graves, si elles savent comment détecter ces signes et qu'elles devraient ramener leurs enfants à la consultation si ces signes apparaissent

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé expliquent correctement aux mères dont les enfants ont des IRA quels sont les signes et les symptômes des IRA graves, comment détecter ces signes, et qu'elles devraient ramener leurs enfants à la consultation si ces signes apparaisent, selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé expliquent correctement aux mères dont les enfants ont des IRA quels sont les signes et les symptômes des IRA graves, comment détecter ces signes, et qu'elles devraient ramener leurs enfants à la consultation si ces signes apparaisent, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

2.2.2.4 Déterminer si les agents de santé procèdent à une vulgarisation efficace concernant les IRA: 1) en observant les agents de santé dispenser un enseignement visant à mieux faire connaître les IRA (pendant les séances d'éducation en groupe sur les IRA, les visites à domicile, ou les exercices de simulation); ou 2) en interrogeant les mères qui quittent les séances d'éducation en groupe sur les IRA et/ou après les visites à domicile afin de savoir si elles connaissent les messages clés d'intervention pour les IRA

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé procèdent à une vulgarisation efficace concernant les IRA?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé procèdent à une vulgarisation efficace concernant les IRA, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant les messages et les techniques de vulgarisation pour les IRA **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de service**

2.2.3 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE SOUTIEN POUR LES IRA

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services a des problèmes concernant la qualité des activités de soutien pour les IRA?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a un centre de prestation de services choisi concernant la qualité des activités de soutien pour les IRA, s'il y lieu **Interview du superviseur**[3]

2.2.3.1 Evaluer si le centre de prestation de services possède des quantités suffisantes de médicaments antimicrobiens en: (1) observant les quantités de médicaments disponibles (pendant les séances de traitement du patient); ou (2) posant des questions aux agents de santé sur les pénuries de médicaments

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services possède des quantités suffisantes de médicaments antimicrobiens?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services possède des quantités suffisantes de médicaments antimicrobiens, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant les pénuries de médicaments antimicrobiens **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.2 Déterminer si les agents de santé maintiennent à jour les registres concernant le traitement des IRA de manière adéquate en examinant les registres des IRA pour vérifier l'état complet et l'exactitude de l'information

2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LES IRA

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes qu'a rencontrés le centre de prestation de services pour atteindre les cibles pour l'intervention pour les IRA et/ou pour mener les activités de prestation de services pour les IRA selon les procédures standard?*

a. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'a rencontré(s) un centre de prestation de services choisi pour atteindre les cibles pour l'intervention pour les IRA ou pour mener les activités de prestation de services pour les IRA selon les procédures standard, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

b. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s) pour atteindre les cibles pour l'intervention pour les IRA ou pour mener les activités de prestation de services pour les IRA selon les procédures standard, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services (centres choisis)**[5]

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services concernant la qualité des activités de prestation de services pour les IRA?*

c. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a concernant la qualité des activités de prestation de services pour les IRA, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

d. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s) concernant la qualité des activités de prestation de services pour les IRA, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services (centres choisis)**[5]

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services concernant la qualité des activités de soutien pour les IRA?*

e. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a concernant la qualité des activités de soutien pour les IRA, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

f. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s) concernant la qualité des activités de soutien pour les IRA, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services (centres choisis)**[5]

2.3.1 FOURNIR UNE RETROACTION IMMEDIATE A L'EXECUTION CONCERNANT LES IRA

2.3.1.1 Faire une bonne éloge concernant l'exécution des tâches relatives aux IRA, ou la distinguer comme il convient

2.3.1.2 Conseiller ou enseigner aux agents de santé comment améliorer une mauvaise exécution des tâches relatives aux IRA

2.3.1.3 Fournir une aide directe dans l'exécution des tâches relatives aux IRA

2.3.2 PRENDRE UNE MESURE DE SUIVI POUR L'EXECUTION CONCERNANT LES IRA

2.3.2.1 Fournir ou prévoir une formation formelle, sur le lieu de travail, concernant l'intervention pour les IRA

2.3.2.2 Fournir une assistance directe pour l'exécution des tâches d'intervention pour les IRA

2.3.2.3 Fournir un soutien logistique pour l'intervention pour les IRA, s'il y a lieu

2.3.2.3.1 Fournir un soutien logistique pour les médicaments et les approvisionnements

2.3.2.3.2 Fournir les materiels de référence pour les IRA

2.3.2.4 Référer les problèmes persistants en matière d'exécution des tâches pour les IRA à un niveau de supervision plus élévé

2.3.2.5 Prendre des sanctions pour une mauvaise exécution des tâches pour les IRA, s'il y a lieu

2.4 MOTIVER LES AGENTS DE SANTE (VOIR IRA: SUPERVISION --2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LES IRA)

3. EVALUER LA SUPERVISION DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LES IRA

3.1 EVALUER L'EXECUTION DE LA TACHE DE SUPERVISION PAR LE SUPERVISEUR DE PREMIERE LIGNE

3.2 EVALUER L'EXECUTION DE LA TACHE CONCERNANT LES IRA DE L'AGENT DE SANTE (VOIR IRA: SUPERVISION, SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR DES DOSSIERS DE SUPERVISION ET CONSIGNER L'INFORMATION CONCERNANT LA SUPERVISION (VOIR IRA : SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Les sources de données peuvent être soit l'Observation de l'établissement de soutien par le superviseur de première ligne, soit le Document ou Informateur clé ou l'Observation de l'établissement de soutien d'un plus haut niveau, soit le Document ou Informateur clé, selon le niveau de l'organisation du système de santé auquel sont établis les programmes de supervision.

[2]Si une seule séance de supervision est observée par un superviseur de première ligne, les indicateurs deviendront: "Supervision de la prestation de services pour les IRA et/ou activités de support lors de la séance de supervision"; "Evaluation des prestation de services pour les IRA ou élément de support X (à savoir, par exemple, si les agents de santé administrent le médicament antimicrobien approprié selon le programme recommandé) lors de la séance de supervision". Les données pourront aussi être obtenues en examinant les listes de contrôle de supervision remplies par les superviseurs de première ligne durant ou après les séances de supervision observées.

[3]Choisir dans chaque catégorie un ou plusieurs éléments, en fonction des priorités déterminées localement. Les catégories sont:

Catégorie 1 (élément 2.2.1) -- élément 2.2.1.3
Catégorie 2 (élément 2.2.2) -- élément 2.2.2.2
Catégorie 3 (élément 2.2.3) -- élément 2.2.3.1

Choisir au hasard un centre de prestation de services par superviseur de première ligne, et, en utilisant les indicateurs du chapitre sur la prestation de service du Thesaurus, déterminer si le centre de prestation de services a des problèmes d'exécution (à définir localement) significatifs en ce qui concerne les éléments retenus. Interviewer le superviseur de première ligne du centre de prestation de services retenu pour déterminer si le superviseur a conscience de ces problèmes identifiés par l'observation.

[4]Interroger chaque superviseur de première ligne qui sait que le centre de prestation de services choisi a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les élements retenus, afin de déterminer si ce superviseur a récemment pris des mesures pour résoudre ces problèmes, et dans ce cas, quels types de mesure ont été prises.

[5]Interroger l'informateur clé du centre de prestation de services de chaque centre de prestation de services choisi qui a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les éléments retenus, afin de déterminer si le superviseur de première ligne de cet établissement a récemment pris des mesures pour résoudre ces problèmes, et dans ce cas, quels types de mesure ont été prises.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES INDICATEURS SUR L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFIER LES ACTIVITES* RELATIVES AUX IRA GEREES PAR LA COMMUNAUTE

1.1 DETERMINER QUEL ROLE CONVIENT A LA COMMUNAUTE DANS LA DIRECTION DES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

1.1.1 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU AUX AGENTS DE SANTE

1.1.2 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES

1.1.3 DECIDER SI ON RECHERCHERA OU NON UNE CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA (VOIR IRA: GESTION FINANCIERE)

1.2 ETABLIR DES PROGRAMMES ET DES PLANS DE TRAVAIL EN VUE D'ORGANISER LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA, GEREES PAR LA COMMUNAUTE

1.2.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE QUI ORGANISERA LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA, GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *Le centre de prestation de services a-t-il nommé des agents de santé spécifiques pour organiser les activités relatives aux IRA, gérées par la communauté?*

a. Existence d'au moins un agent de santé responsable de l'organisation des activités relatives aux IRA gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE EN VUE D'ORGANISER LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *Le centre de prestation de services fournit-il un soutien logistique en vue d'organiser les activités relatives aux IRA gérées par la communauté?*

a. Disponibilité de moyens de transport et de carburant, ou d'indemnités de transport pour l'organisation des activités relatives aux IRA gérées par la communauté, en cas de besoin **Interview de l'agent de santé**

---

*L'expression "activités relatives aux IRA gérées par la communauté" désigne les activités de prestation de services et de soutien pour les IRA délivrées par des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé. Elle ne se rapporte pas à l'utilisation de services relatifs aux IRA par des membres de la communauté comme, par exemple, avoir ses enfants souffrant d'IRA soignés au centre de prestation de services ou participer aux séances d'éducation de santé. Les activités spécifiques de surveillance/promotion de la croissance que doit entreprendre la communauté dépendront de la procédure locale, bien que quelques activités couramment gérées par la communauté figurent ici.

2. ORGANISER LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA GEREES PAR LA COMMUNAUTE

2.1 DEVELOPPER LA MOTIVATION DE LA COMMUNAUTE ET SA CAPACITE A PARTICIPER AUX OU A ENTREPRENDRE DES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

2.1.1 EVALUER L'INTERET LOCAL POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

2.1.2 EXPLIQUER LES OBJECTIFS ET LES STRATEGIES POUR LES IRA

2.1.3 IDENTIFIER LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES EXISTANTES OU ETABLIR DE NOUVELLES ORGANISATIONS CAPABLES DE PARTICIPER AUX OU D'ENTREPRENDRE DES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

2.2 ETABLIR UN PLAN D'ACTION COMMUN A LA COMMUNAUTE ET AU SYSTEME DE SANTE POUR COOPERER A LA PLANIFICATION, A L'EXECUTION ET A LA SURVEILLANCE/EVALUATION DES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

2.2.1 PLANIFIER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES POUR LES IRA

2.2.1.1 Obtenir les suggestions de la communauté et/ou les décisions concernant les activités de prestation de services du système de santé pour les IRA

2.2.1.2 Planifier les activités gérées par la communauté, pour identifier les enfants nécessitant des soins pour les IRA

2.2.1.3 Planifier les activités gérées par la communauté pour procéder à la vulgarisation concernant les IRA

2.2.1.4 Choisir les membres de la communauté qui recevront une formation d'agents de santé bénévoles

2.2.2 PLANIFIER LA CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA (VOIR IRA: GESTION FINANCIERE)

2.3 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE AUX TACHES DE PRESTATION DE SERVICES POUR LES IRA

2.3.1 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE A IDENTIFIER LES ENFANTS NECESSITANT DES SOINS POUR LES IRA

2.3.1.1 Former des membres bénévoles de la communauté et /ou des agents de santé à reconnaître les IRA modérées ou graves

2.3.1.2 Former des membres bénévoles de la communauté et /ou des agents de santé aux procédures de recommandations

2.3.2 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE AUX TACHES RELATIVES A L'EDUCATION POUR LES IRA

- *Les membres bénévoles de la communauté/agents de santé éduquent-ils les mères à propos des IRA?*

a. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans et qui connaissent les signes et les symptômes des IRA, modérées ou graves) qui rapportent que les signes et les symptômes des IRA leur ont été expliqués par les membres de la communauté bénévoles/les agents de santé **Interview des mères (ménage)**

2.4 ORGANISER LA CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

3. SURVEILLER LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1 SE REUNIR REGULIEREMENT AVEC LES DIRIGEANTS ET LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN VUE D'EVALUER LE DEGRE ET L'EFFICACITE DES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA GEREES PAR LA COMMUNAUTE ET D'AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES

- *Les agents de santé se réunissent-ils régulièrement avec les dirigeants et les membres de la communauté pour discuter des activités relatives aux IRA gérées par la communauté?*

a. % de communautés dans lesquelles au moins un informateur clé fait mention d'une réunion récente (dans les 3 mois) entre les agents de santé et les dirigeants et les membres de la communauté pour discuter des activités relatives aux IRA gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé de la communauté**

3.1.1 SURVEILLER LES ACTIVITES GEREES PAR LA COMMUNAUTE DE PRESTATION DE SERVICES POUR LES IRA

3.1.2 SURVEILLER LES ACTIVITES GEREES PAR LA COMMUNAUTE DE CREATION DE RESSOURCES POUR LES IRA

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES INDICATEURS DE SOUTIEN LOGISTIQUE ET SOURCES DE DONNEES

Médicaments Antimicrobiens et Antipyrétiques

(Pénicilline, Ampicilline, Sulpha-Methaxazole, Aspirine, Acetonémophene)

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SOUTIEN LOGISTIQUE POUR LES IRA

1.1 ETABLIR LA POLITIQUE CONCERNANT LES QUANTITES DE MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES A COMMANDER OU A RECEVOIR

1.2 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR FOURNIR DES MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES

- *Quel système est utilisé pour pourvoir le centre de prestation de services en médicaments antimicrobiens? (Le centre de prestation de services commande-t-il ou délivre-t-il les médicaments antimicrobiens?)*

a. Système utilisé pour pourvoir le centre de prestation de services en médicaments antimicrobiens **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2. OBTENIR LES MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES

- *Le centre de prestation de services possède-t-il un stock suffisant de médicaments antimicrobiens?*

a. % de consultations avec un stock insuffisant de médicaments antimicrobiens **Observation de la consultation**

b. Durée de la plus longue période de l'année passée où le centre de prestation de services est resté sans médicaments antimicrobiens **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Quantité de médicaments antimicrobiens disponibles auprès du centre de prestation de services par 1000 enfants de moins de 5 ans, dans la zone de couverture du centre de prestation de services ou pour les cas répertoriés d'IRA du centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services et compulsion du document du centre de prestation de services**

d. Capacité du centre de prestation de services à obtenir un stock d'urgence de médicaments antimicrobiens dans les 48 heures, en cas de besoin **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

---

[1] Il n'existe pas, à notre connaissance, de ratio standard de quantité de médicaments antimicrobiens qui devrait être disponibles pour 1000 enfants de moins de 5 ans ou pour les cas d'IRA répertoriés mensuellement. Le dénominateur le plus approprié pour ce ratio dépendra de la politique locale en ce qui concerne les types de cas d'IRA auxquels le centre de prestation de services devrait fournir des médicaments antimicrobiens ou d'autres facteurs locaux tel que l'incidence des variations saisonnières sur les IRA, et devra, par conséquent, être déterminé localement.

- *Quelles sont les réclamations du centre de prestation de services à propos des stocks de médicaments antimicrobiens?*

e. Réclamations concernant l'approvisionnement en médicaments antimicrobiens **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.1 ESTIMER LES EXIGENCES EN MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES

2.2 ASSURER ET DEBOURSER LES FONDS POUR LES MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES, S'IL Y A LIEU

2.3 COMMANDER OU FAIRE LIVRER LES MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES

2.4 COLLECTER OU RECEVOIR LES MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES

3. STOCKER LES MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES

3.1 ORGANISER ET FAIRE LA ROTATION DES STOCKS DE MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES

3.2 CONSERVER LES MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES DANS UN ENDROIT A L'ABRI DE L'HUMIDITE

- *Le centre de prestation de services possède-t-il un endroit approprié pour stocker les médicaments antimicrobiens?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un endroit approprié pour stocker les médicaments antimicrobiens **Observation de l'établissement de prestation de services**

3.3 METTRE DE COTE LES MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES QUI NE SONT PLUS EFFICACES

4. DISTRIBUER LES MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES

5. TENIR A JOUR UN INVENTAIRE DES MEDICAMENTS ANTIMICROBIENS ET ANTIPYRETIQUES (VOIR IRA: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source de données peut être constituée par le document du centre de prestation de services, ou par le document de l'établissement de soutien ou par l'informateur clé, selon le niveau du système de santé auquel les règles à suivre et les procédures sont développées.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES INDICATEURS CONCERNANT LA GESTION FINANCIERE* ET SOURCES DE DONNEES

1. GARANTIR LES RESSOURCES NECESSAIRES AUX ACTIVITES RELATIVES AUX IRA*

1.1 OBTENIR LES RESSOURCES ATTRIBUEES DANS LE BUDGET POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

1.1.1 OBTENIR LES FONDS ATTRIBUES DANS LE BUDGET POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

1.1.2 OBTENIR LE MATERIEL ET LES FOURNITURES QUI ONT ETE ALLOUES POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA (VOIR IRA: SOUTIEN LOGISTIQUE)

1.1.3 REMPLIR LES POSTES DE PERSONNEL OFFICIELLEMENT AUTORISES

1.2 GENERER DES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

- *Les utilisateurs ou les groupes communautaires assurent-ils une partie des coûts ordinaires occasionnés par les activités relatives aux IRA du centre de prestation de services?*

a. Paiement d'une partie des coûts ordinaires occasionnés par les activités relatives aux IRA du centre de prestation de services assuré par les groupes communautaires ou les utilisateurs **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.1 PREVOIR LA PRODUCTION DE RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

1.2.1.1 Développer une politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités relatives aux IRA

- *Quelle est la politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités relatives aux IRA? (Doit-on chercher à obtenir un paiement de la part de l'utilisateur et/ou du financement social? Si oui, doit-on faire payer des honoraires à l'utilisateur pour les consultations? Les médicaments antimicrobiens et/ou antipyrétiques doivent-ils être vendus? Y-aura-t-il des exonérations et/ou des échelles mobiles de prix pour les indigents? Devra-t-on trouver un autre mode de financement communautaire et/ou social?)*

a. Politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités relatives aux IRA **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

---

*Nous reconnaissons que, dans bien des cas, les centres de prestation de services n'obtiennent ni ne génèrent de fonds pour les activités relatives aux IRA. Ils reçoivent à la place des ressources matérielles (Médicaments antimicrobiens et antipyrétiques) ainsi que des ressources humaines (personnel). Ce chapitre couvre la gestion financière et il ne convient de l'utiliser que si les finances sont gérées au niveau du centre de prestation de services. La gestion des ressources matérielles est couverte par le chapitre Soutien Logistique du Thesaurus. La gestion du personnel ne fait pas l'objet d'un seul chapitre, elle est abordée dans les chapitres Formation et Supervision.

1.2.1.2 Développer des procédures pour le financement par les particuliers et/ou social des activités relatives aux IRA

1.2.1.2.1 Etablir les tarifs pour les consultations

- *Des tarifs pour les consultations ont-ils été établis?*

a. Existence de tarifs pour les consultations **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.2 Etablir les prix de vente pour les médicaments antimicrobiens et antipyrétiques

- *Les prix de vente pour les médicaments antimicrobiens et antipyrétiques ont-ils été établis?*

a. Existence de prix de vente pour les médicaments antimicrobiens et antipyrétiques **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3 Assurer aux indigents l'égalité d'accès aux services pour les IRA et aux médicaments

- *Y-a-t-il des dispositions pour assurer aux indigents l'egalité d'accès aux services pour les IRA et aux médicaments?*

a. Existence d'une politique (ou d'un arrangement avec les groupes de la communauté) pour réduire ou supprimer les honoraires pour les consultations pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer. **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

b. Existence d'une politique (ou d'un arrangement avec les groupes de la communauté) pour réduire ou supprimer les frais pour les médicaments antimicrobiens pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer. **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3.1 Identifier ceux qui ont le droit à l'échelle mobile ou à l'exonération

1.2.1.2.3.2 Etablir des échelles mobiles

1.2.1.2.4 Développer d'autres mécanismes de financement social et/ou communautaire pour les activités relatives aux IRA

1.2.2 COLLECTER LES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

1.2.2.1 Collecter les honoraires versés par les utilisateurs pour les consultations ainsi que les reçus des ventes pour les médicaments antimicrobiens et antipyrétiques, selon la politique et les procédures locales

- *Le centre de prestation de services fait-il payer les consultations et les médicaments antimicrobiens et antipyrétiques?*

a. % de mères (dont les enfants ont des IRA) qui rapportent qu'elles payent pour les consultations et les médicaments antimicrobiens et antipyrétiques **Interview des mères (sortie)**

1.2.2.2 Recevoir d'autres ressources de la communauté pour les activités relatives aux IRA

- *Les groupes de la communauté contribuent-ils aux ressources matérielles ou travaillent-ils au soutien des activités relatives aux IRA du centre de prestation de services?*

a. Reception de la part de la communauté de ressources matérielles ou travail fourni pour le soutien des activités relatives aux IRA du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2. DEBOURSER ET RENDRE COMPTE DES FONDS DESTINES AUX ACTIVITES RELATIVES AUX IRA

2.1 UTILISER LES FONDS POUR LES BUTS PREVUS

2.2 TENIR UN LIVRE DE COMPTE (VOIR IRA: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source de données peut être constituée par le document du centre de prestation de services, ou par le document de l'établissement de soutien ou par l'informateur clé, selon le niveau du système de santé auquel les politiques et les procédures sont développées.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES INDICATEURS ET SOURCES DE DONNEES POUR LE SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION

1. RASSEMBLER LES DONNEES SUR LES IRA

1.1 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA TAILLE DE LA POPULATION VISEE PAR LES IRA

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des renseignements sur le nombre d'enfants de moins de 5 ans dans sa zone de couverture?*

a. Disponibilité au centre de prestation de services de renseignements sur le nombre d'enfants de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation de l'établissement de prestation de services ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA PRESTATION DE SERVICES POUR LES IRA

1.2.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS SUR LE TRAITEMENT DES IRA

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour les dossiers sur le traitement des IRA qui contiennent les renseignements suivants: (1) l'âge des enfants; et (2) les classements des IRA; (3) les traitements thérapeutiques administrés, prescris ou distribués; et (4) les recommandations faites?*

a. Présence au centre de prestation de services de dossiers sur le traitement des IRA qui contiennent les renseignements suivants: (1) l'âge des enfants; et (2) les classements des IRA; (3) les traitements thérapeutiques administrés, prescris ou distribués; et (4) les recommandations faites **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.2.1.1 Enregistrer l'âge des enfants

1.2.1.2 Enregistrer les classements des IRA

1.2.1.3 Enregistrer les traitements thérapeutiques administrés, prescris ou distribués pour les IRA

1.2.1.4 Enregistrer les recommandations faites pour les IRA

1.2.2 TENIR A JOUR UN REGISTRE DES ACTIVITES

1.2.2.1 Enregistrer le nombre de séances d'éducation en groupe sur les IRA qui ont eu lieu

1.2.2.2 Enregistrer le nombre de visites à domiciles effectuées

1.3 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LES ACTIVITES DE SOUTIEN POUR LES IRA

1.3.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DU PERSONNEL

1.3.2 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DE LA FORMATION

1.3.3 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DE SUPERVISION

1.3.4 TENIR A JOUR LES DOSSIERS D'INVENTAIRE ET DE MATERIEL

1.3.4.1 Enregistrer les renseignements sur les médicaments antimicrobiens et antipyrétiques

- *Le centre de prestation de services, s'il y a lieu, tient-il à jour des dossiers sur les médicaments antimicrobiens et antipyrétiques reçus, distribués et en stock (par type de médicament)?*

a. Présence au centre de prestation de services de dossiers sur les médicaments antimicrobiens et antipyrétiques reçus, distribués et en stock (par type de médicament) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.4.1.1 Enregistrer les quantités reçues (par type de médicament)

1.3.4.1.2 Enregistrer les quantités distribuées (par type de médicament)

1.3.4.1.3 Enregistrer les états de stocks courants (par type de médicament)

1.3.5 TENIR A JOUR UN LIVRE DE COMPTES

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour un registre montrant les fonds reçus (par provenance) et dépensés (par objet)?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un registre montrant les fonds reçus (par provenance) et dépensés (par objet) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.5.1 Enregistrer les reçus relatifs aux IRA

1.3.5.1.1 Enregistrer les fonds provenant d'un niveau supérieur

1.3.5.1.2 Enregistrer les sommes collectées pour les services pour les IRA et les médicaments

1.3.5.2 Enregistrer les fonds dépensés pour les activités relatives aux IRA

1.3.5.3 Enregistrer les soldes courants

1.4 COLLECTER LES DONNEES SUR L'IMPACT DES IRA

1.4.1 TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LES DECES PAR IRA

1.5 PROCEDER A DES ETUDES SPECIALES SUR LE CAP [CONNAISSANCE, APTITUDE, PRATIQUE], LE CHAMP D'APPLICATION ET L'IMPACT DES IRA

2. TRAITER LES DONNEES SUR LES IRA

2.1 VERIFIER/VALIDER LES DONNEES RASSEMBLEES POUR LES IRA

2.2 CODER LES DONNEES SUR LES IRA

2.3 FICHER LES DONNEES SUR LES IRA

2.4 DISPOSER EN TABLEAUX LES DONNEES SUR LES IRA

2.4.1 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE DE CAS D'IRA CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS TRAITES MENSUELLEMENT PAR DEGRE DE GRAVITE

- *Le centre de prestation de services dispose-t-il régulièrement sous forme de tableau le nombre de cas d'IRA chez les enfants de moins de 5 ans traités mensuellement, par degré de gravité?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un tableau récent (pour le dernier mois écoulé) du nombre de cas d'IRA chez les enfants de moins de 5 ans traités mensuellement, par degré de gravité **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.4.2 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS REFERES MENSUELLEMENT PAR DEGRE DE GRAVITE

- *Le centre de prestation de services dispose-t-il régulièrement sous forme de tableau le nombre d'enfants de moins de 5 ans référés mensuellement par degré de gravité?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un tableau récent (pour le dernier mois écoulé) du nombre d'enfants de moins de 5 ans référés mensuellement par degré de gravité **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5 ANALYSER LES DONNEES RELATIVES AUX IRA

2.5.1 CALCULER LE TAUX DE MORTALITE DUE AUX IRA

2.5.2 CALCULER LE TAUX DE CAS D'IRA QUI SONT FATALS

2.5.3 CALCULER LE TAUX DE TRAITEMENT DES IRA

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement le taux de traitement des IRA pour sa zone de couverture?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un calcul récent (pour la dernière année écoulée) du taux de traitement des IRA pour la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**[1]

3. CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES IRA

3.1 PREPARER LES RAPPORTS REQUIS CONCERNANT LES IRA

3.2 TRANSMETTRE LES RAPPORTS REQUIS CONCERNANT LES IRA

- *Le centre de prestation de services transmet-il les rapports requis concernant les IRA au(x) bureau(x) approprié(s) selon le progamme local?*

a. Présence au centre de prestation de services du dernier rapport concernant les IRA du centre de prestation de services requis **Observation de l'établissement de soutien**

3.3 RECEVOIR LA RETROACTION SUSCITEE PAR LES RENSEIGNEMENTS RAPPORTES CONCERNANT LES IRA (VOIR IRA: SUPERVISION)

4. UTILISER LES RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES IRA

4.1 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS AFIN D'IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DU CENTRE DE PRESTATION DE SERVICES POUR LES IRA (VOIR AUSSI IRA: SUPERVISION)

4.2 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS POUR PLANIFIER LES ACTIVITES RELATIVES AUX IRA (VOIR IRA: PLANIFICATION)

[1]Il sera peut-être nécessaire d'obtenir des données de l'établissement de soutien si des copies des rapports ne sont pas disponibles au niveau du centre de prestation de services

PRICOR

THESAURUS DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

VOLUME II

UNE LISTE DES

indicateurs des activités de support et de prestation de services

CENTER FOR HUMAN SERVICES

Recherche opérationnelle en matière de soins de santé primaires (PRICOR)
Préparée sous un contrat avec l'Agence pour le Développement International (AID)

256

SANTE MATERNELLE -- PRENATAL INDICATEURS POUR LA PRESTATION DE SERVICES ET SOURCES DE DONNEES

1. DIRIGER LES FEMMES ENCEINTES VERS DES SERVICES PRENATALS

- *Les femmes enceintes s'inscrivent-elles pour des services prénatals?*

a. Nombre de femmes enceintes qui se sont inscrites pour des soins prénatals l'année dernière pour 1000 enfants nés vivants dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

1.1 IDENTIFIER LES FEMMES ENCEINTES

1.1.1 TENIR A JOUR DES DOSSIERS IDENTIFIANT TOUTES LES FEMMES ENCEINTES

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour des dossiers identifiant toutes les femmes enceintes?*

a. Présence au centre de prestation de services des dossiers identifiant toutes les femmes enceintes **Compulsion du document du centre de prestation de services**

1.1.2 IDENTIFIER LES FEMMES ENCEINTES LORS DES SEANCES CLINIQUES

- *Les agents de santé identifient-ils les femmes enceintes lors des séances cliniques?*

a. % de séances cliniques pendant lesquelles les agents de santé posent des questions aux femmes entre 15 et 44 ans sur leur état de grossesse **Observation de la séance**

1.1.3 IDENTIFIER LES FEMMES ENCEINTES LORS DES VISITES A DOMICILE

- *Les agents de santé identifient-ils les femmes enceintes lors des visites à domicile?*

a. % de visites à domicile (dans les ménages avec des femmes entre 15 et 44 ans) pendant lesquelles les agents de santé posent des questions sur les états de grossesse **Observation de la visite à domicile**

1.2 SELECTIONNER LES FEMMES ENCEINTES (VOIR SANTE MATERNELLE -- PRENATAL: PRESTATION DE SERVICES - 3.MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LES SOINS PRENATALS)

1.3 DIRIGER LES FEMMES ENCEINTES VERS LES SERVICES PRENATALS

1.3.1 DIRIGER LES FEMMES ENCEINTES IDENTIFIEES LORS DES SEANCES CLINIQUES VERS LES SOURCES DE SERVICES PRENATALS

- *Les agents de santé dirigent-ils les femmes enceintes identifiées lors des séances cliniques vers les so..rces de services prénatals?*

a. % de séances cliniques pendant lesquelles est expliqué aux femmes enceintes quand et où se rendre pour des services prénatals **Observation de la séance**

1.3.2 DIRIGER LES FEMMES ENCEINTES IDENTIFIEES LORS DES VISITES A DOMICILE VERS LES SOURCES DE SERVICES PRENATALS

- *Les agents de santé dirigent-ils les femmes enceintes identifiées lors des visites à domicile vers les sources de services prénatals?*

a. % de visites à domicile pendant lesquelles sont expliqué aux femmes enceintes quand et où se rendre pour des services prénatals **Observation de la visite à domicile**

1.3.3 EXPLIQUER OU ET QUAND SONT FOURNIS LES SERVICES PRENATALS PENDANT LES SEANCES D'EDUCATION EN GROUPE SUR LA SANTE MATERNELLE (VOIR SANTE MATERNELLE -- PRENATAL: PRESTATION DE SERVICES -- 3.2.1.2 EXPLIQUER OU ET QUAND OBTENIR DES SERVICES PRENATALS)

2. FOURNIR DES SERVICES PRENATALS

- *Les femmes enceintes ont-elles accès aux services prénatals?*

a. % de femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services, vivant dans un rayon de 5 km. d'un prestataire de services prénatals **Compulsion du document du centre de prestation de services** (dossiers de recensement et cartes de la région)

b. Nombre de prestataires de services prénatals par 1000 femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Prestation de services prénatals par le centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services a-t-il des séances prénatales planifiées?*[*]

d. Ratio du nombre de séances prénatales qui ont eu lieu les 3 derniers mois, par rapport au nombre de séances prévues par site de séances (centre de prestation de services, lieux de vulgarisation) **Compulsion du document du centre de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

[*] Le terme de "séances prénatales" fait référence à des séances axées sur un sujet unique pendant lesquelles seules les services prénatals sont fournis, par opposition aux séances à plusieurs sujets pendant lesquelles des services sont fournis, en plus des soins prénatals et aux visites à domicile pendant lesquelles sont fournis des soins prénatals. Une séance prénatale peut inclure un ou plusieurs traitements prénatals.

- *Le centre de prestation de services prénatals atteint-il ses cibles de service prénatal?*

e. Nombre de femmes qui ont fait une visite prénatale l'année dernière pour 1000 enfants nés vivants dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

f. % de femmes qui ont accouché l'année dernière qui déclarent avoir fait au moins une visite prénatale **Interview des mères (Ménage)**

g. Nombre moyen de visites prénatales faites l'année dernière pour 1000 enfants nés vivants dans la zone de couverture du centre de prestation de service **Compulsion du document du centre de prestation de services**

2.1 PREPARER LE MATERIEL PRENATAL ET LES FOURNITURES

2.1.1 STERILISER LES SPECULA, LES GANTS, LES SERINGUES, LES AIGUILLES ET LES TAMPONS POUR FAIRE LES PRELEVEMENTS

2.2 EVALUER LE RISQUE DE GROSSESSE ET DIAGNOSTIQUER LES PROBLEMES OBSTETRICAUX ET MEDICAUX PRENATALS (VOIR APPENDICE A ET B POUR LES FACTEURS DE RISQUE PRENATAL ET LES PROBLEMES OBSTETRICAUX ET MEDICAUX PRENATALS SELECTIONNES)

- *Les agents de santé déterminent-ils le risque de grossesse?*

a. % de femmes enceintes pour lesquelles les agents de santé évaluent le risque de grossesse **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

2.2.1 PRENDRE L'HISTORIQUE DES GROSSESSES

- *Les agents de santé prennent-ils l'historique des grossesses des femmes enceintes de manière adéquate?*

a. % moyen d'éléments d'historique concernant les grossesses demandés aux femmes enceintes (7 éléments = 100%) **Observation de la séance prénatale** (premières visites)

2.2.1.1 Demander le nombre de grossesses précédentes

2.2.1.2 Se renseigner sur le résultat de chaque grossesse

2.2.1.3 Poser des questions sur des complictions éventuelles pour les grossesses précédentes (saignements, toxémie, infection, travail prolongé, césarienne, enfant mort-né, avortement spontané)

2.2.1.4 Demander la date du dernier accouchement

2.2.1.5 Se renseigner sur les allaitements courants ou passés

2.2.1.6 Demander la date des dernières règles

2.2.1.7 Demander l'âge

2.2.2 POSER DES QUESTIONS SUR LES FACTEURS DE RISQUE DE LA GROSSESSE EN COURS

2.2.2.1 POSER DES QUESTIONS SUR DES PERTES OU DES SAIGNEMENTS EVENTUELS PENDANT LES DERNIERES GROSSESSES OU LA GROSSESSE EN COURS

- *Les agents de santé demandent-ils aux femmes enceintes si elles ont des saignements prénatals?*

a. % de femmes enceintes qui ont été questionnées à propos de saignements récents **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

2.2.2.2 Poser des questions sur une brulûre éventuelle pendant la miction en urinant ou sur un écoulement vaginal malodorant

2.2.2.3 Poser des questions sur l'existance éventuelle de conditions médicales particulières (spécialement dans le cas de diabète, de problèmes cardiovasculaires ou rénaux, de circoncision) ou de lésions antérieures, spécialement du pelvis

- *Les agents de santé posent-ils des questions sur les conditions médicales actuelles?*

a. % de femmes enceintes qui ont été questionnées sur leurs conditions médicales actuelles **Observation de la séance prénatale** (premières visites)

2.2.2.4 Poser des questions pour savoir si la femme prend des médicaments quelconques (traitements, contraceptifs, médicaments antipaludéens)

2.2.2.5 Poser la question pour l'immunisation contre le tétanos

2.2.2.6 Poser des questions pour savoir si cette grossesse pose d'éventuels problèmes

2.2.2.7 Poser des questions sur la quantité et le type de nourriture mangée pendant la grossesse

2.2.2.8 Se renseigner à propos des projets pour l'accouchement

2.2.3 PROCEDER A UN EXAMEN PHYSIQUE

- *Les agents de santé procèdent-ils aux examens physiques des femmes enceintes de manière adéquate?*

a. % moyen d'éléments d'examen physique relevés par l'agent de santé pour les femmes enceintes (8 éléments = 100%) **Observation de la séance prénatale** (première visite et visites de suivi)

2.2.3.1 Examiner les jambes pour chercher des signes d'oedème

2.2.3.2 Palper l'abdomen pour déterminer la taille de l'utérus/le stade de la gestation et la position du foetus

2.2.3.3 Ausculter l'abdomen pour detecter la fréquence des battements du coeur du coeur du foetus

2.2.3.4 Examiner les parties génitales pour détecter des signes d'infection ou d'obstruction

2.2.3.5 Examiner les yeux et les membranes muqueuses pour chercher les signes d'anémie

2.2.3.6 Procéder à un examen vaginal pour confirmer la grossesse et déterminer la taille du pelvis

2.2.3.7 Prendre les signes vitaux (pression sanguine, pouls)

2.2.3.8 Prendre la taille et le poids

2.2.4 FAIRE DES ANALYSES DE LABORATOIRES

2.2.4.1 Examiner l'urine pour rechercher le sucre et les proteines (selon la procédure locale)

2.2.4.2 Faire une prise de sang pour rechercher le glucose, l'hémoglobine et diagnostiquer le paludisme (si indications médicales)

2.2.5 CALCULER LA DATE PREVUE POUR L'ACCOUCHEMENT

2.3 ADMINISTRER LE(S) TRAITEMENT(S) APPROPRIE(S) AUX DIAGNOSTICS ET SUIVANT LA PROCEDURE LOCALE

2.3.1 ADMINISTRER, PRESCRIRE OU DISTRIBUER LES COMPRIMES DE FER ET/OU D'ACIDE FOLIQUE (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

2.3.2 ADMINISTRER, PRESCRIRE OU DISTRIBUER LES SUPPLEMENTS NUTRITIONNELS (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

2.3.3 PROCEDER A L'IMMUNISATION CONTRE LE TETANOS SELON LE PROGRAMME RECOMMANDE (DETERMINE LOCALEMENT)

- *Les agents de santé immunisent-ils les femmes enceintes contre le tétanos?*

a. % de femmes enceintes qui sont vaccinés avec la toxoïde du tétanos **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

b. Nombre d'immunisations par la toxoïde du tétanos faites aux femmes enceintes l'année dernière, pour 1000 enfants nés vivants dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

2.3.4 ADMINISTRER, PRESCRIRE OU DISTRIBUER LES MEDICAMENTS ANTIPALUDEENS (POUR LA CHIMIOPROPHYLAXIE DU PALUDISME) SELON LE PROGRAMME RECOMMANDE (DETERMINE LOCALEMENT) (VOIR PALUDISME: PRESTATION DE SERVICES -- CHIMIOPROPHYLAXIE)

2.3.5 TRAITER LES PROBLEMES MEDICAUX ET OBSTETRICAUX ET LES URGENCES (VOIR APPENDICE B POUR LES INTERVENTIONS DANS LE CAS DES PROBLEMES MEDICAUX ET OBSTETRICAUX)

- *Les agents de santé traitent-ils les urgences et les problèmes médicaux et obstétricaux de manière appropriée, selon la procédure locale?*

a. % de femmes enceintes traitées selon la procédure locale pour les urgences ou les problèmes médicaux et/ou d'obstétriques qui ont été diagnostiqués **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

2.3.5.1 S'occuper des grossesses extra-utérines

2.3.5.2 S'occuper des infections et des saignements résultant d'un avortement

2.3.5.3 S'occuper des autres problèmes et urgences prénatals spécialement l'hémorragie, la scepticémie et l'éclampsie

2.4 CONSEILLER LES FEMMES ENCEINTES (VOIR SANTE MATERNELLE - SOIN PRENATAL: PRESTATION DE SERVICES -- 3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX FEMMES ENCEINTES QUI RECOIVENT DES SOINS PRENATALS)

2.5 ENREGISTRER LES RESULTATS DES EXAMENS PRENATALS ET LES HISTORIQUES SUR LES CARNETS DE SANTE MATERNELLE (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

- *Les agents de santé enregistrent-ils les renseignements prénatals sur les carnets de santé maternelle?*

a. % de femmes enceintes qui quittent les séances prénatales avec les facteurs de risque qui ont été décelés inscrits sur leur carnet de santé maternelle **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

b. % de femmes enceintes qui quittent les séances prénatales avec les problèmes médicaux et obstétricaux qui ont été diagnostiqués inscrits sur leur carnet de santé maternelle **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

c. % de femmes enceintes qui quittent les séances prénatales avec les traitements administrés, prescris ou distribués inscrits sur leur carnet de santé maternelle **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

2.6 REFERER LES GROSSESSES A RISQUE SELON LA PROCEDURE LOCALE

- *Les agents de santé réfèrent-ils les grossesses à risque selon la procédure locale?*

a. % de femmes enceintes référés, par raison de recommandation **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

3. MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LES SOINS PRENATALS

3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX FEMMES ENCEINTES QUI RECOIVENT DES SOINS PRENATALS

- *Les femmes enceintes sont-elles conseillées efficacement?*

a. % moyen de signes alarmants et d'urgences pendant la grossesse et l'accouchement, connus par les femmes enceintes qui reçoivent des services prénatals (10 signes = 100%) **Interview des femmes (sortie)**

b. % de femmes enceintes qui reçoivent des services prénatals qui savent quand elles doivent revenir pour la prochaine visite prénatale **Interview des femmes (sortie)**

3.1.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

3.1.1.1 Expliquer aux femmes enceintes quels sont les signes alarmants et les urgences pendant la grossesse et l'accouchement

- *Les agents de santé expliquent-ils aux femmes enceintes quels sont les signes alarmants et les urgences pendant la grossesse et l'accouchement*

a. % moyen de signes alarmants et d'urgences pendant la grossesse et l'accouchement, transmis aux femmes enceintes (10 signes = 100%) **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

3.1.1.1.1 Parler aux femmes enceintes de la pré-éclampsie, des infections, des saignements, de la douleur abdominale vive ou constante, des maux de tête graves ou prolongés, de la fièvre

3.1.1.1.2 Parler à la femme enceinte du passage du méconium

3.1.1.1.3 Parler à la femme enceinte d'une procidence du cordon ou d'une présentation anormale par un pied/une main/une épaule/le siege

3.1.1.1.4 Parler à la femme enceinte des accouchements qui durent plus de 24 heures

3.1.1.2 Transmettre les messages clés de nutrition

3.1.1.2.1 Dire à la femme enceinte d'augmenter son apport total de nourriture, ou d'équilibrer son apport de nourriture et ses activités pendant la grossesse et l'allaitement (selon la procédure locale)

3.1.1.2.2 Expliquer à la femme enceinte le programme d'administration pour les suppléments nutritionnels, les comprimés de fer et/ou d'acide folique prescris ou distribués pour prendre à la maison

3.1.1.2.3 Avertir les femmes enceintes des dangers que représentent l'alcool, le tabac et les médicaments

3.1.1.3 Donner des instructions aux femmes enceintes qui ont un(des) problèmes(s) médical(caux) particulier(s) (voir Appendice B pour les instructions concernant les problèmes médicaux prénatals selectionnés)

- *Les agents de santé donnent-ils aux femmes enceintes les instructions appropriées à leurs problèmes médicaux spécifiques, selon la procédure locale?*

a. % de femmes enceintes chez lesquelles on a diagnostiqué des problèmes médicaux qui ont reçu les instructions appropriées à leur cas selon la procédure locale **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

3.1.1.4 Dire aux femmes enceintes de demander à la famille d'aller chercher de l'aide ou de la transporter à la clinique/l'hôpital si des signes alarmants d'urgences ou de complications obstétricaux surviennent pendant l'accouchement

3.1.1.5 Encourager les femmes enceintes à accoucher aidées par un agent de santé spécialement formé

- *Les agents de santé encouragent-ils les femmes enceintes à accoucher aidées par des agents de santé qui ont été formés ?*

a. % de femmes enceintes qui accouchent aidées par un agent de santé qui a été formé **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

3.1.1.6 Expliquer aux femmes enceintes la date de la prochaine visite

- *Les agents de santé expliquent-ils aux femmes enceintes la date de la prochaine visite?*

a. % de femmes enceintes auxquelles a été expliqué la date de la prochaine visite **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

3.1.2 UTILISER LES TECHNIQUES DE CONSEIL APPROPRIEES

3.1.2.1 Demander aux mères de répéter les messages clés

- *Les agents de santé demandent-ils aux femmes enceintes de répéter les messanges clés?*

a. % de femmes enceintes auxquelles a été demandé de répéter les messages clés **Observation de la séance prénatale** (première visite ou visites de suivi)

3.1.2.2 Demander à la future mère si elle a des questions à poser

3.2 FOURNIR UN PLAN POUR LA VULGARISATION DE L'EDUCATION PRENATALE

- *Le centre de prestation de services tient-il des séances d'éducation prénatale en groupe?*[**]

a. % de séances cliniques qui incluent une éducation prénatale en groupe **Observation de la séance**

b. Nombre de séances d'éducation prénatale en groupe qui se sont tenues dans les 6 derniers mois par site de séances (centre de prestation de services ; lieux de vulgarisation) **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

[**] Une "séance d'éducation prénatale en groupe" est une séance d'éducation de santé en groupe où sont transmis des messages concernant les soins prénatals.

- *Les agents de santé font-ils la promotion des soins prénatals pendant leurs visites à domicile?*

c. Nombre de visites à domicile effectuées durant les 6 derniers mois pour 100 ménages dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

d. Nombre de visites à domicile (dans des ménages avec des femmes agées de 15 à 44 ans) qui incluent l'éducation prénatale **Observation de la visite à domicile**

3.2.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

- *Les agents de santé transmettent-ils les messages clé de soins prénatals?*

a. % moyen de messages clé de soins prénatals transmis durant les séances d'éducation prénatale (9 messages = 100%) **Observation de la séance d'éducation prénatale ou exercices de simulation**

b. % moyen de messages clé transmis durant les visites à domicile (dans des ménages avec des femmes de 15 à 44 ans) (9 messages = 100%) **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.1 Expliquer l'importance des soins prénatals pendant la grossesse

- *Les agents de santé expliquent-ils l'importance des soins prénatals pendant la grossesse?*

a. % de séances d'éducation prénatale en groupe pendant lesquelles les avantages des soins prénatals pendant la grossesse sont expliqués **Observation de la séance d'éducation prénatale ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des femmes agées de 15 à 44 ans) pendant lesquelles les avantages des soins prénatals pendant la grossesse sont expliqués **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.2 Expliquer où et quand obtenir des services prénatals

- *Les agents de santé expliquent-ils où et quand obtenir des services prénatals?*

a. % de séances d'éducation prénatale en groupe pendant lesquelles les agents de santé expliquent où et quand obtenir des services prénatals **Observation de la séance d'éducation prénatale ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des femmes agées de 15 à 44 ans) pendant lesquelles les agents de santé expliquent où et quand obtenir des services prénatals **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.3 Expliquer les avantages de la pesée pendant la grossesse

- *Les agents de santé expliquent-ils les avantages de la pesée pendant la grossesse?*

a. % de séances d'éducation prénatale en groupe pendant lesquelles les avantages de la pesée pendant la grossesse sont expliqués **Observation de la séance d'éducation prénatale ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des femmes agées de 15 à 44 ans) pendant lesquelles les avantages de la pesée pendant la grossesse sont expliqués **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.4 Expliquer l'augmentation des besoins nutritionnels et les types d'aliments à inclure dans le régime alimentaire pendant la grossesse et l'allaitement

3.2.1.5 Expliquer les types d'aliments à inclure dans le régime pendant la grossesse et l'allaitement

- *Les agents de santé expliquent-ils que les femmes ont des besoins nutritionnels qui augmentent pendant la grossesse et l'allaitement?*

a. % de séances d'éducation prénatale en groupe pendant lesquelles les agents de santé expliquent que les femmes ont des besoins nutritionnels qui augmentent pendant la grossesse et l'allaitement **Observation de la séance d'éducation prénatale ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des femmes agées de 15 à 44 ans) pendant lesquelles les agents de santé expliquent que les femmes ont des besoins nutritionnels qui augmentent pendant la grossesse et l'allaitement **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.6 Expliquer les signes alarmants de grossesse qui requièrent une attention immédiate (enflure des pieds, étourdissements graves ou prolongés, saignements vaginaux, douleur abdominale aigue ou constante, fièvre, odeur ou écoulement vaginal)

- *Les agents de santé expliquent-ils quels sont les signes alarmants pour la grossesse qui requièrent une attention immédiate?*

a. % de séances d'éducation prénatale en groupe pendant lesquelles sont expliqués un ou plusieurs des signes alarmants de grossesse qui requièrent une attention immédiate **Observation de la séance d'éducation prénatale ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des femmes agées de 15 à 44 ans) pendant lesquelles sont expliqués un ou plusieurs des signes alarmants de grossesse qui requièrent une attention immédiate **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.7 Expliquer l'importance de l'immunisation contre le tétanos pendant la grossesse?

- *Les agents de santé expliquent-ils l'importance de l'immunisation contre le tétanos pendant la grossesse?*

a. % de séances d'éducation prénatale en groupe pendant lesquelles sont expliquées les conséquences possibles d'une non-immunisation contre le tétanos pendant la grossesse **Observation de la séance d'éducation prénatale ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des femmes agées de 15 à 44 ans) pendant lesquelles sont expliquées les conséquences possibles d'une non-immunisation contre le tétanos pendant la grossesse **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.8 Expliquer les avantages d'accoucher aidée par un agent de santé formé

- *Les agents de santé expliquent-ils les avantages d'accoucher aidé par un agent de santé formé?*

a. % de séances d'éducation prénatale en groupe pendant lesquelles sont expliqués les avantages d'accoucher, aidée par un agent de santé qui a reçu une formation **Observation de la séance d'éducation prénatale ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des femmes agées de 15 à 44 ans) pendant lesquelles sont expliqués les avantages d'accoucher aidée par un agent de santé qui a reçu une formation **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.9 Expliquer les dangers d'un avortement non-thérapeutique

3.2.2 UTILISER LES TECHNIQUES D'EDUCATION DE SANTE ET LES MATERIAUX APPROPRIES

3.2.2.1 Poser des questions et répondre aux questions des stagiaires

3.2.2.2 Utiliser des supports visuels pour transmettre les messages clés

SANTE MATERNELLE
APPENDICE A: FACTEURS DE RISQUE PRENATAL

LA MERE A MOINS DE 16 ANS OU PLUS DE 35 ANS

L'AGE DE LA MERE POUR SA PREMIERE GROSSESSE EST SUPERIEUR A 30 ANS

ENTRE 5 ET 8 ANTECEDENTS DE GROSSESSE

INTERVALLE DEPUIS LA DERNIERE GROSSESSE SUPERIEUR A 10 ANS

ACCOUCHEMENT ANTERIEUR AVEC UNE CESARIENNE

ACCOUCHEMENT ANTERIEUR AVEC DES COMPLICATIONS

ANTECEDENT D'ENFANT MORT-NE

ANTECEDENTS DE FAUSSES COUCHES: 2 OU PLUS

ANTECEDENT DE MORT NEONATALE

3 AVORTEMENTS OU PLUS

2 MORTS INFANTILES OU PLUS

BEBE ANTECEDENT AVEC UN POIDS A LA NAISSANCE TROP FAIBLE

TAILLE DE LA MERE PLUS PETITE QUE LA NORME LOCALE

PETIT PASSAGE PELVIEN

MERE QUI BOITE OU AVEC UNE JAMBE TOUCHEE PAR LA POLIO

SAIGNEMENTS DEPUIS LES DERNIERES REGLES

CLINIQUEMENT ANEMIQUE

FIEVRE

PRESSION SANGUINE SUPERIEURE A 140/90

CRACHAT POSITIF POUR LA TUBERCULOSE

DIABETE

MALADIE CARDIAQUE

PRE-ECLAMPSIE

PRESENTATION ANORMALE DU FOETUS

HEMATIE FALCIFORME

PALUDISME

SIDA

PRESENTATION PAR LE SIEGE OU COUCHE TRANSVERSALEMENT

FOETUS EN AVANCE POUR LE STADE DE LA GROSSESSE

SUSPISCION DE JUMEAUX

SANTE MATERNELLE
APPENDICE B: SELECTION DE PROBLEMES PERINATALS MEDICAUX ET OBSTETRICAUX

Problème	Intervention
Saignements prénatals	Empêcher une commotion, solution IV, transfusion sanguine, accoucher l'enfant (si les saignements sont abondants)
Saignements intrapartals	Empêcher une commotion, solution IV, transfusion sanguine, accoucher l'enfant (si possible), recommander pour une césarienne (si c'est indiqué), ocytociques
Saignements postpartals	Empêcher une commotion, solution IV, transfusion sanguine, ocytociques, massage utérin, enlever les fragments de placenta restants
Infection	Traitement antibiotique
Pré-éclampsie	Antihypertenseurs (si indiqué), éviter le sel, repos fréquent en surélevant les jambes
Eclampsie	Anticonvulsifs, précautions de sureté, accoucher l'enfant
Anémie	Fer et/ou acide folique apport alimentaire amélioré
Travail prématuré	Recommander (si possible) à un établissement capable de prendre soin d'un enfant prématuré
Position transversale, disproportion encéphalo-pel-vienne	Recommander une césarienne
Dystocie	Recommander pour une intervention médicale ou chirurgicale
Grossesse extra-utérine	Intervention chirurgicale, solution IV, transfusion sanguine

SANTE MATERNELLE -- ACCOUCHEMENT INDICATEURS POUR LA PRESTATION DE SERVICES ET SOURCES DE DONNEES

1. DIRIGER LES FEMMES A TERME OU CELLES QUI ACCOUCHENT VERS DES SERVICES POUR L'ACCOUCHEMENT

1.1 IDENTIFIER LES FEMMES A TERME OU CELLES QUI ACCOUCHENT (VOIR SANTE MATERNELLE -- PRENATAL: PRESTATION DE SERVICES -- 1.1 IDENTIFIER LES FEMMES ENCEINTES)

1.2 ENVOYER LES FEMMES A TERME OU CELLES QUI ACCOUCHENT VERS DES SERVICES APPROPRIES AUX ACCOUCHEMENTS (VOIR SANTE MATERNELLE -- PRENATAL: PRESTATION DE SERVICES -- 2.2 EVALUER LE RISQUE DE GROSSESSE ET DIAGNOSTIQUER LES PROBLEMES OBSTETRICAUX ET MEDICAUX PRENATALS)

1.2.1 PROCEDER AUX EXAMENS PRENATALS

1.2.2 IDENTIFIER LES GROSSESSES A HAUT RISQUE

1.2.3 IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES URGENCES OBSTETRICAUX SELON LA PROCEDURE LOCALE (VOIR SANTE MATERNELLE ACCOUCHEMENT: PRESTATION DE SERVICES -- 2.2 EVALUER LES COMPLICATIONS ET LES URGENCES OBSTETRICALES POTENTIELLES)

1.3 DIRIGER LES FEMMES A TERME ET CELLES QUI ACCOUCHENT VERS LES SERVICES APPROPRIES POUR L'ACCOUCHEMENT

1.3.1 DIRIGER LES ACCOUCHEMENTS NORMAUX VERS UN ASSISTANT FORME POUR LA NAISSANCE (VOIR SANTE MATERNELLE PRESTATION DE SERVICES PRENATALS: 3.1.1.5 ENCOURAGER LES FEMMES ENCEINTES A ACCOUCHER AIDEES PAR UN AGENT DE SANTE SPECIALEMENT FORME)

1.3.2 DIRIGER LES GROSSESSES A RISQUE VERS LES SERVICES D'ACCOUCHEMENT APPROPRIES, SELON LA PROCEDURE LOCALE (VOIR SANTE MATERNELLE -- PRENATAL: PRESTATION DE SERVICES -- 2.6 REFERER LES GROSSESSES A RISQUE SELON LA PROCEDURE LOCALE)

1.3.3 DIRIGER LES COMPLICATIONS ET LES URGENCES OBSTETRICALES VERS LES ETABLISSEMENTS RECOMMANDES (VOIR SANTE MATERNELLE -- ACCOUCHEMENT: PRESTATION DE SERVICES -- 2.3.5 REFERER LES COMPLICATIONS ET LES URGENCES OBSTETRICALES SELON LA PROCEDURE LOCALE)

1.3.4 ORGANISER LE TRANSPORT VERS L'ETABLISSEMENT RECOMMANDE, SI LA DEMANDE EN EST FAITE

2. S'OCCUPER DE L'ACCOUCHEMENT

- *Les femmes enceintes ont-elles accès aux assistants formés pour l'accouchement?*[*]

a. % de femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services, vivant dans un rayon de 5 km. d'un assistant formé pour l'accouchement **Compulsion du document de l'établissement de prestation de services** (dossiers de recensement et cartes de la région)

b. Nombre d'assistants formés pour l'accouchement, pour 1000 femmes agées entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Accouchements effectués par le centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

- *Les services d'accouchement du centre de prestation de services sont-ils disponibles à tout moment?*

d. % de mères récentes (naissance remontant à moins de 12 mois) qui ont cherché des services pour l'accouchement du centre de prestation de services sans pouvoir les obtenir **Interview des mères (naissance remontant à moins de 12 mois)**

- *Le centre de prestation de services atteint-il ses cibles pour l'accouchement?*

e. % de mères (avec des enfants de moins de 1 an) qui rapportent que leur dernier accouchement s'est passé avec l'aide d'un assistant formé pour l'accouchement **Interview des mères (ménage)**

2.1 PREPARER LE MATERIEL ET LES FOURNITURES

2.1.1 STERILISER LES AIGUILLES, LES SERINGUES, LES LIGATURES POUR LE CORDON, LES CISEAUX/LAMES DE RASOIR, LE CATHETER, LE JEU DE PERFUSION IV, LES GANTS

- *Les agents de santé stérilisent-ils le matériel à utiliser pour l'accouchement?*

a. % de naissances pour lesquelles les agents de santé stérilisent le matériel à utiliser pour l'accouchement **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.1.2 PREPARER UN ENDROIT PROPRE POUR L'ACCOUCHEMENT

2.2 EVALUER LES URGENCES ET LES COMPLICATIONS OBSTETRICALES POTENTIELLES

[*] Le terme "assistant formé pour l'accouchement" fait référence à n'importe quel prestataire de services pour l'accouchement, y compris les agents de santé au centre de prestation de services.

2.2.1 PRENDRE L'HISTORIQUE DE L'ACCOUCHEMENT

- *Les agents de santé prennent-ils les historiques d'accouchement adéquats pour les femmes qui accouchent?*

a. % moyen d'éléments d'historique d'accouchement demandés aux femmes qui accouchent (11 éléments = 100%) **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.2.1.1 Demander quand les douleurs de l'accouchement ont commencé

- *Les agents de santé demandent-ils aux femmes qui accouchent quand les douleurs ont commencé?*

a. % de femmes qui accouchent questionnées sur le début de leurs douleurs **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.2.1.2 Poser des questions sur la fréquence des contractions

2.2.1.3 Demander si la femme a perdu les eaux et quand

- *Les agents de santé demandent-ils si la femme a perdu les eaux et quand?*

a. % de femmes en couches auxquelles a été demandé si elles avaient perdu les eaux et quand elles les avaient perdues **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.2.1.4 Poser des questions à propos des saignements vaginaux

- *Les agents de santé posent-ils des questions aux femmes qui accouchent à propos des saignements vaginaux?*

a. % de femmes qui accouchent questionnées à propos des saignements vaginaux **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.2.1.5 Poser des questions à propos d'écoulement noir/vert (méconium)

- *Les agents de santé posent-ils des questions aux femmes qui accouchent à propos du méconium?*

a. % de femmes qui accouchent questionnées à propos du méconium **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.2.1.6 Poser des questions sur des traces de sang

2.2.1.7 Demander à la femme qui accouche quand elle a mangé pour la dernière fois

2.2.1.8 Poser des questions à la femme qui accouche sur ses dernières selles

2.2.1.9 Demander à la femme enceinte quand elle a uriné pour la dernière fois et si elle a des problèmes d'urine

2.2.1.10 Se renseigner sur la poursuite d'une médication ou d'un traitement quelconque

2.2.1.11 Prendre l'historique prénatale si la femme qui accouche n'a pas été examinée en visite prénatale

2.2.2 PROCEDER A UN EXAMEN PHYSIQUE

- *Les agents de santé procèdent-ils de manière adéquate à un examen physique des femmes qui accouchent?*

a. % moyen d'éléments d'examen physique obtenu pour une femme en couches (4 éléments = 100%) **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.2.2.1. Prendre le pouls et la tension

2.2.2.2 Palper l'abdomen

- *Les agents de santé palpent-ils l'abdomen des femmes qui accouchent?*

a. % de femmes qui accouchent dont l'abdomen a été palpé **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.2.2.2.1 Déterminer la force et la longueur des contractions

2.2.2.2.2 Déterminer la position du foetus

2.2.2.2.3 Déterminer si il y a plus d'un foetus

2.2.2.3 Ausculter le coeur du foetus

- *Les agents de santé auscultent-ils le coeur du foetus?*

a. % de femmes qui accouchent dont le coeur du foetus a été ausculté **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.2.2.4 Procéder à un examen vaginal ou rectal (selon la procédure locale)

2.2.2.4.1 Se laver les mains et laver la femme dans la région du périnée

- *Les agents de santé ont-ils recours à une méthode de propreté quand ils procèdent aux examens vaginaux ou rectaux?*

a. % d'examens vaginaux ou rectaux effectués par des agents de santé qui se sont lavés les mains avant de procéder à l'examen **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.2.2.4.2 Palper le cervix pour déterminer l'épaisseur et la fermeté (présentation), l'ouverture (dilatation), si le sac des eaux s'est rompu (rupture des membranes)

2.2.2.4.3 Déterminer le degré d'avancement de la présentation dans le pelvis (position)

2.2.2.4.4 Déterminer par quelle partie l'enfant se présente et sa position

2.2.2.4.5 Sentir s'il y a une procidence du cordon, une praevia du placenta

2.2.3 SURVEILLER LES FEMMES PENDANT LA DUREE DE L'ACCOUCHEMENT

- *Les agents de santé surveillent-ils les femmes de manière adéquate pendant la durée de l'accouchement?*

a. % moyen d'éléments surveillés pendant l'accouchement (8 éléments = 100%)
Observation de l'accouchement ou exercices de simulation

2.2.3.1 Prendre la pression sanguine et le pouls de manière régulière

2.2.3.2 Prendre la température régulièrement

2.2.3.3 Mesurer régulièrement la durée et la fréquence des contractions

2.2.3.4 Ausculter régulièrement le coeur du foetus

2.2.3.5 Palper régulièrement l'abdomen pour déceler un éventuel changement dans la position du foetus

2.2.3.6 Procéder à un examen vaginal ou rectal pour évaluer la dilatation, la présentation et la position à intervalle approprié (selon la procédure locale)

2.2.3.7 Observer le périnée pour voir l'ouverture de la vulve et/ou du rectum pour indiquer la seconde étape du travail

2.2.3.8 Surveiller régulièrement la perte de sang

2.2.4 DIAGNOSTIQUER LES COMPLICATIONS ET LES URGENCES OBSTETRICALES

2.2.4.1 Diagnostiquer une dystocie

2.2.4.2 Diagnostiquer une hémorragie et une commotion

2.2.4.3 Diagnostiquer une éclampsie

2.2.4.4 Diagnostiquer une infection

2.2.4.5 Diagnostiquer une cause de douleur pour la mère

2.2.4.6 Diagnostiquer une cause de danger pour le foetus

2.2.4.7 Diagnostiquer une présentation anormale du foetus

2.3 PROCEDER A L'ACCOUCHEMENT

2.3.1 ASSISTER AUX PROGRES DU TRAVAIL

2.3.1.1 Dire à la mère de se retenir tant que la dilatation et la présentation ne sont pas complètes

2.3.1.2 Faire uriner fréquemment la femme ou cathetériser la vessie (selon la procédure locale)

2.3.1.3 Remettre la femme en position pendant le travail ou augmenter son activité (par ex, la faire marcher) pour aider à la descente dans le pelvis et la voie utérine et pour accélerer le travail

2.3.1.4 Administrer lavement bas si il y a des excréments dans les intestins et si la femme ne peut les évacuer (selon la procédure locale)

2.3.1.5 Administrer un anesthésique ou un analgésique (selon la procédure locale)

2.3.2 APPORTER UN RECONFORT MORAL PENDANT L'ACCOUCHEMENT

2.3.3 APPORTER DE L'AIDE POUR UN ACCOUCHEMENT NORMAL

2.3.3.1 Se laver les mains et laver la femme en couches dans la région du périnée

- *Les agents de santé utilisent-ils une méthode de propreté pendant l'accouchement?*

a. % d'accouchements effectués par des agents de santé qui se sont lavés les mains **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.3.2 Faire passer la tête

2.3.3.2.1 Maintenir le périnée pour éviter qu'il ne se déchire quand la tête pousse

- *Les agents de santé maintiennent-ils le périnée pour éviter qu'il ne se déchire quand la tête pousse?*

a. % de femmes en couches dont le périnée est maintenu quand la tête du foetus pousse **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.3.2.2 Pratiquer une épisiotomie si le périnée est raide, distendu ou inflammé, ou semble prêt à se déchirer

- *Les agents de santé pratiquent-ils des épisiotomies quand cela est nécessaire?*

a. % de femmes en couches avec des déchirures naturelles **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.3.2.3 Tenir la tête du foetus des qu'elle a passé le périnée

2.3.3.2.4 Faire glisser le cordon si l'on sent qu'il est enroulé autour de la tête

2.3.3.2.5 Aspirer le mucus et/ou le méconium du nez et de la bouche du nourrisson

- *Les agents de santé aspirent-ils le mucus et/ou le méconium du nez et de la bouche du nourrisson?*

a. % d'accouchements pendant lesquels le nez et la bouche des nourrissons sont aspirés **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.3.3 Faire passer les épaules et le corps

2.3.4 TRAITER LES PROBLEMES ET LES URGENCES OBSTETRICALES

2.3.4.1 Traiter la commotion et l'hémorragie

2.3.4.1.1 Administrer de l'ergonovine, des crystaloïdes IV, du sang (selon la procédure locale)

2.3.4.1.2 Mettre la mère en position de Trundelenberg

2.3.4.2 Traiter l'infection

2.3.4.2.1 Administrer des antibiotiques

2.3.4.3 Traiter les convulsions éclamptiques

2.3.4.3.1 Administrer des médicaments anticonvulsifs (selon la procédure locale)

2.3.4.3.2 Assurer la protection physique de la mère pendant les convulsions

2.3.4.3.3 Accoucher l'enfant immédiatement

2.3.4.4 Essayer une manipulation manuelle de la tête du foetus dans le cas d'une rotation interne imcomplète

2.3.4.5 Utiliser la technique appropriée pour accoucher un foetus qui se présente dans une position anormale (présentation par les pieds, les fesses, la face, le front, un bras ou la presentation d'une épaule)

2.3.4.6 Fournir des soins d'urgence si c'est nécessaire

2.3.5 REFERER LES COMPLICATIONS ET LES URGENCES OBSTETRICALES SELON LA PROCEDURE LOCALE

- *Les agents de santé réfèrent-ils de manière appropriée les femmes pour lesquelles il y a des urgences et des problèmes obstétricaux, selon la procédure locale?*

a. % de femmes en couches référées sur recommandation **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.6 FOURNIR DES SOINS IMMEDIATS POUR LES NOUVEAU-NES

- *Les agents de santé fournissent-ils les soins adéquats et immédiats pour les nouveau-nés?*

a. % moyen des éléments des soins immédiats qui sont fournis pour les nouveau-nés (11 éléments = 100%) **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.6.1 Les faire respirer/crier très fort

2.3.6.2 Nouer le cordon ombilical en trois endroits avec des liens stériles

- *Les agents de santé nouent-ils le cordon ombilical en trois enaroits?*

a. % de nouveau-nés pour lesquels on a observé que le cordon ombilical était noué en trois endroits avec des liens stériles **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.6.3 Couper le cordon ombilical avec des ciseaux ou une lame de rasoir stériles; laisser deux noeuds du côté de l'enfant

- *Les agents de santé coupent-ils les cordons ombilicaux avec du matériel stérile?*

a. % de nouveau-nés pour lesquels un matériel stérile a été utilisé pour couper le cordon ombilical **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.6.4 Envelopper le nouveau-né dans des vêtements propres et couvrir la tête pour conserver la chaleur

2.3.6.5 Déterminer la cotation d'APGAR respectivement 1 et 5 minutes après la naissance

2.3.6.6 Donner le nouveau-né à la mère pour qu'elle le nourrisse

2.3.6.7 Le peser

2.3.6.8 Mettre un onguent antibiotique pour les yeux ou gouttes de nitrate d'argent dans l'heure qui suit la naissance (selon la procédure locale)

2.3.6.9 Faire les vaccins (selon la procédure locale)

2.3.6.10 Donner de la vitamine K (selon la procédure locale)

2.3.6.11 Fournir des soins d'urgence, si nécessaire

- *Les agents de santé pratiquent-ils le bouche à bouche ou d'autres méthodes de réanimation par la respiration artificiélle?*

a. % de nouveau-nés qui ont eu des arrêts respiratoires et pour lesquels a été utilisé le bouche à bouche ou d'autres méthodes de réanimation par la respiration artificiélle **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

- *Les agents de santé pratiquent-ils le massage ou d'autres stimulations cardiaques pour ranimer la circulation?*

b. % de nouveau-nés avec une circulation insuffisante auxquels ont été fait des massages ou d'autres stimulations cardiaques **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.7 EXPULSION DU PLACENTA

2.3.7.1 Examiner le placenta après son expulsion pour voir s'il est entier

- *Les agents de santé examinent-ils le placenta pour voir s'il est entier?*

a. % de placentas examinés après l'expulsion pour voir s'ils sont entiers **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.7.2 Enlever manuellement le placenta (une partie ou le placenta en entier) qui n'a pas été expulsé (selon la procédure locale)

- *Les agents de santé enlèvent-ils manuellement le placenta qui n'a pas été expulsé?*

a. % de femmes qui ont accouché en gardant le placenta (une partie ou le placenta en entier) et auxquelles le placenta qui n'a pas été expulsé a été retiré manuellement **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.8 RECOUDRE UNE EPISIOTOMIE OU UNE DECHIRURE PERINEALE

2.3.8.1 Faire une anésthésie locale dans la région du périnée (selon la procédure locale)

2.3.8.2 Faire une suture pour une épisiotomie ou une déchirure

- *Les agents de santé suturent-ils les épisiotomie ou les déchirures?*

a. % de femmes qui ont eu une épisiotomie ou une déchirure pendant l'accouchement et qui ont eu des points de suture? **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.3.9 COMMENCER L'ALLAITEMENT

2.4 PREVENIR LES COMPLICATIONS PENDANT LA PERIODE IMMEDIATE QUI SUIT L'ACCOUCHEMENT

2.4.1 SURVEILLER LA MERE IMMEDIATEMENT APRES L'ACCOUCHEMENT

- *Les agents de santé surveillent-ils de manière adéquate les femmes qui viennent juste d'accoucher?*

a. Durée moyenne de la période pendant laquelle les femmes qui viennent d'accoucher sont surveillées **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

b. Fréquence moyenne à laquelle les activités de surveillance sont menées **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.4.1.1 Surveiller régulièrement la pression sanguine et le pouls

2.4.1.2 Masser l'utérus dans les 15 minutes qui suivent l'accouchement et ensuite régulièrement

- *Les agents de santé massent-ils l'utérus des femmes dans les 15 minutes qui suivent l'accouchement?*

a. % de femmes en couches dont l'utérus est massé dans les 15 minutes qui suivent l'accouchement **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.4.1.3 Surveiller la perte de sang

2.4.2 ADMINISTRER DE L'ERGONOVINE 1 MG SI LA MERE SAIGNE ABONDAMMENT (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

2.5 PROCEDER A UN EXAMEN COMPLET DES NOURRISSONS

- *Les agents de santé procèdent-ils à un examen suffisant des nourrissons avant qu'ils quittent le service?*

a. % de nouveau-nés examinés avant leur départ **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

b. % moyen recommandé d'éléments d'examen physique des nourrissons obtenus (13 éléments = 100%) **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.5.1.1 Evaluer l'état général, la vivacité et la tonicité

2.5.1.2 Examiner la tête et regarder la fontanelle et les sutures

2.5.1.3 Examiner les yeux pour y chercher des signes de rougeur, de supuration, de jaunisse ou de pâleur

2.5.1.4 Examiner les oreilles et le nez pour voir s'il y a des signes d'infection

2.5.1.5 Ausculter la poitrine pour la respiration et les battements du coeur

2.5.1.6 Palper l'abdomen et le foie

2.5.1.7 Regarder si les parties génitales sont normales, s'il y a des hernies

2.5.1.8 Verifier la tonicité des muscles et les réflexes de moro

2.5.1.9 Examiner le squelette pour voir s'il y a des os cassés ou démis

2.5.1.10 Regarder s'il y a des irritations, des gerçures sur la peau

2.5.1.11 Rechercher des tares de naissance

2.5.1.12 Peser le nourrisson

2.5.1.13 Prendre sa température

2.6 REFERER LES NOURRISSONS AVEC DES URGENCES MEDICALES ET DES TARES DE NAISSANCES

- *Les agents de santé réfèrent-ils de manière appropriée les nourrissons ayant des urgences médicales et des tares de naissances?*

a. % de nourrissons, référes pour recommandation **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

2.8 ENREGISTRER LES RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES ACCOUCHEMENTS SUR LES CARNETS D'ACCOUCHEMENT

3. FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX FEMMES QUI VIENNENT JUSTE D'ACCOUCHER

3.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

- *Les agents de santé transmettent-ils les messages clés aux femmes qui viennent juste d'accoucher?*

a. % moyen de messages clés transmis aux femmes qui viennent juste d'accoucher (4 messages = 100%) **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

3.1.1 EXPLIQUER AUX FEMMES ENCEINTES COMMENT SOIGNER LEURS PARTIES GENITALES

- *Les agents de santé enseignent-ils aux femmes qui viennent juste d'accoucher comment soigner leurs parties génitales?*

a. % de femmes qui viennent juste d'accoucher qui ont appris comment soigner leurs parties génitales **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

3.1.1.1 Expliquer aux mères de garder propre la région des parties génitales

3.1.1.2 Dire à la mère de retourner à la clinique si elle a des saignements abondants ou si les lochies restent rouges ou ont une odeur nauséabonde

3.1.1.3 Dire à la mère de s'abstenir de rapports sexuels pendant 4 à 6 semaines

3.1.2 EXPLIQUER A LA MERE COMMENT PRENDRE SOIN DU CORDON OMBILICAL DU NOURRISSON

- *Les agents de santé apprennent-ils aux femmes qui viennent d'accoucher comment prendre soin du cordon ombilical des nourrissons?*

a. % de mères qui viennent d'accoucher qui ont appris comment prendre soin du cordon ombilical des nourrissons **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

3.1.2.1 Dire à la mère de garder propre et séche la région du cordon ombilical

3.1.2.2 Dire à la mère de ne rien mettre sur le cordon (saleté/onguent) et de ne pas retirer les liens

3.1.2.3 Dire à la mère d'amener son enfant à la clinique si elle constate des rougeurs ou une supuration quelconque

3.1.3 EXPLIQUER L'ALLAITEMENT A LA MERE

- *Les agents de santé expliquent-ils l'allaitement de manière adéquate aux mères qui viennent juste d'accoucher?*

a. % moyen de messages concernant l'allaitement, transmis aux mères qui viennent juste d'accoucher (8 messages = 100%) **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

3.1.3.1 Expliquer aux mères les avantages de l'allaitement pour la santé

3.1.3.2 Dire à la mère de le nourrir au colostrom

3.1.3.3 Expliquer à la mère que le débit normal du lait est atteint au bout de 2 à 3 jours

3.1.3.4 Dire à la mère de nourrir souvent l'enfant pendant les tous premiers jours

3.1.3.5 Dire à la mère d'utiliser ses deux seins, en passant au second sein quand le premier est vide

3.1.3.6 Dire à la mère de commencer à chaque fois la tétée par un sein différent

3.1.3.7 Dire à la mère de continuer à allaiter même quand elle ou son enfant est malade

3.1.3.8 Dire à la mère de garder ses mamelons propres et secs pour éviter les gerçures

3.1.4 EXPLIQUER A LA MERE QUAND REVENIR POUR LA PREMIERE VISITE POST-PARTUM ET POUR LA PREMIERE VISITE PREVENTIVE POUR L'ENFANT

- *Les agents de santé expliquent-ils aux mères qui viennent d'accoucher quand revenir pour la première visite post-partum et pour la première visite preventive pour l'enfant?*

a. % de mères qui viennent d'accoucher auxquelles a été expliqué quand revenir pour leur première visite post-partum et pour la première visite préventive pour l'enfant **Observation de l'accouchement ou exercices de simulation**

3.2 UTILISER LES TECHNIQUES DE CONSEIL APPROPRIEES

3.2.1 FAIRE LA DEMONSTRATION DES COMPETENCES REQUISES

3.2.1.1 Montrer aux mères comment laver leurs parties génitales

3.2.1.2 Montrer comment donner un bain au nourrisson et comment le nettoyer, spécialement dans la région du cordon ombilical

3.2.1.3 Montrer comment tirer le lait maternel pour soulager la congestion et prévenir un engorgement

3.2.1.4 Montrer quelle doit être la position de la bouche de l'enfant pour têter

3.2.2 DEMANDER A LA MERE DE REPETER LES MESSAGES CLES ET/OU DE FAIRE LA DEMONSTRATION DES COMPETENCES REQUISES

3.2.2.1 Demander à la mère de montrer comment laver ses parties génitales

3.2.2.2 Demander à la mère de montrer comment donner un bain au nourrisson, comment nettoyer la zone du cordon ombilical et les parties génitales

3.2.2.3 Demander à la mère de montrer comment allaiter et prendre soin de sa poitrine

3.2.2.4 Demander à la mère de répéter les signes d'alerte pour qu'elle retourne, elle et/ou son enfant, à la clinique

3.2.2.5 Demander à la mère de répéter quand elle doit revenir à la clinique pour la première visite post-partum et pour la première visite préventive pour l'enfant

3.2.3 DEMANDER A LA MERE SI ELLE A DES QUESTIONS

SANTE MATERNELLE -- POST-PARTUM*
INDICATEURS POUR LA PRESTATION DE SERVICES ET SOURCES DE DONNEES

1. DIRIGER LES FEMMES QUI VIENNENT JUSTE D'ACCOUCHER VERS DES SERVICES POST-PARTUM

1.1 IDENTIFIER LES FEMMES QUI VIENNENT JUSTE D'ACCOUCHER

1.1.1 TENIR A JOUR DES DOSSIERS IDENTIFIANT TOUTES LES FEMMES QUI VIENNENT JUSTE D'ACCOUCHER

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour des dossiers identifiant les femmes qui viennent juste d'accoucher?*

a. Présence au centre de prestation de services des dossiers identifiant les femmes qui viennent juste d'accoucher **Compulsion du document du centre de prestation de services (dossiers clients)**

1.1.2 IDENTIFIER LES FEMMES QUI VIENNENT JUSTE D'ACCOUCHER LORS DES SEANCES CLINIQUES

1.1.3 IDENTIFIER LES FEMMES QUI VIENNENT JUSTE D'ACCOUCHER LORS DES VISITES A DOMICILE

1.2 SELECTIONNER LES FEMMES QUI VIENNENT JUSTE D'ACCOUCHER (VOIR SANTE MATERNELLE -- POST-PARTUM: PRESTATION DE SERVICES - 3.MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LES SOINS POST-PARTUM)

1.3 DIRIGER LES FEMMES QUI VIENNENT JUSTE D'ACCOUCHER VERS LES SERVICES POST-PARTUM

1.3.1 DIRIGER LES FEMMES QUI VIENNENT JUSTE D'ACCOUCHER IDENTIFIEES LORS DES SEANCES CLINIQUES VERS LES SOURCES DE SERVICES POST-PARTUM

1.3.2 DIRIGER LES FEMMES QUI VIENNENT JUSTE D'ACCOUCHER IDENTIFIEES LORS DES VISITES A DOMICILE VERS LES SOURCES DE SERVICES POST-PARTUM

1.3.3 EXPLIQUER OU ET QUAND SONT FOURNIS LES SERVICES POST-PARTUM PENDANT LES SEANCES D'EDUCATION EN GROUPE SUR LA PERIODE POST-PARTUM (VOIR SANTE MATERNELLE -- POST-PARTUM: PRESTATION DE SERVICES -- 3.2 FOURNIR L'EDUCATION ET LA VULGARISATION POUR LA PERIODE POST-PARTUM)

*Le terme "post-partum" fait référence à la période qui commence juste aprés l'accouchement et qui se termine 6 semaines plus tard.

2. FOURNIR DES SERVICES POST-PARTUM

- *Les femmes qui viennent juste d'accoucher ont-elles accès aux services post-partum?*

a. % de femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services, vivant dans un rayon de 5 km. d'un prestataire de services post-partum **Compulsion du document du centre de prestation de services** (dossiers de recensement et cartes de la région)

b. Nombre de prestataires de services post-partum par 1000 femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Prestation de services post-partum par le centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services a-t-il des séances post-partum planifiées?*[**]

d. Ratio du nombre de séances post-partum qui ont eu lieu les 3 derniers mois, par rapport au nombre de séances prévues par site de séances (centre de prestation de services, lieux de vulgarisation) **Compulsion du document du centre de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services atteint-il ses cibles de services post-partum?*

e. Nombre de femmes qui ont fait au moins une visite post-partum l'année dernière par 1000 enfants nés vivants dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

2.1 PREPARER LE MATERIEL POST-PARTUM ET LES FOURNITURES

2.2 EVALUER LES BESOINS DES MERES EN SERVICE POST-PARTUM

2.2.1 PRENDRE L'HISTORIQUE POST-PARTUM

- *Les agents de santé prennent-ils les historiques post-partum des femmes qui viennent juste d'accoucher de manière adéquate?*

a. % moyen de questions concernant les historiques post-partum demandés aux femmes qui viennent juste d'accoucher (8 questions = 100%) **Observation de la séance post-partum**

2.2.1.1 Demander à la mère où et quand elle a accouché ou chercher ces renseignements sur les carnets de santé maternelle

2.2.1.2 Demander à la mère du résultat de l'accouchement, ou chercher ces renseignements sur les carnets de santé maternelle

2.2.1.3 Demander à la mère si elle a des saignements vaginaux

[**] Le terme de "séances post-partum" fait référence à des séances axées sur un sujet unique pendant lesquelles seules les services post-partum sont fournis, par opposition aux séances à plusieurs sujets pendant lesquelles des services sont fournis, en plus, des soins post-partum et aux visites à domicile pendant lesquelles sont fournis des soins post-partum. Une séance prénatales peut inclure un ou plusieurs traitements post-partum.

- *Les agents de santé demandent-ils aux mères qui viennent d'accoucher si elles ont des saignements vaginaux?*

a. % de mères qui viennent d'accoucher auxquelles les agents de santé ont demandé si elles avaient des saignements vaginaux **Observation de la séance post-partum**

2.2.1.4 Demander à la mère si elle a des écoulements vaginaux malodorants

- *Les agents de santé demandent-ils aux mères qui viennent d'accoucher si elles ont des écoulements vaginaux malodorants?*

a. % de mères qui viennent d'accoucher auxquelles les agents de santé ont demandé si elles avaient des écoulements vaginaux malodorants **Observation de la séance post-partum**

2.2.1.5 Demander à la mère si elle a l'abdomen ou les seins douloureux ou tendus

- *Les agents de santé demandent-ils aux mères qui viennent d'accoucher si elles ont l'abdomen ou les seins douloureux ou tendus?*

a. % de mères qui viennent d'accoucher auxquelles les agents de santé ont demandé si elles avaient l'abdomen ou les seins douloureux ou tendus **Observation de la séance post-partum**

2.2.1.6 Demander à la mère si elle a eu de la fièvre

- *Les agents de santé demandent-ils aux mères qui viennent d'accoucher de la fièvre?*

a. % de mères qui viennent d'accoucher auxquelles les agents de santé ont demandé si elles avaient de la fièvre **Observation de la séance post-partum**

2.2.1.7 Demander à la mère si elle suit un traitement quelconque, y compris contraceptif

2.2.1.8 Demander à la mère ce qu'elle mange

2.2.2 PROCEDER A UN EXAMEN PHYSIQUE

- *Les agents de santé procèdent-ils aux examens physiques des femmes qui viennent juste d'accoucher de manière adéquate?*

a. % de femmes qui viennent juste d'accoucher et qui sont examinées **Observation de la séance post-partum**

b. % moyen d'éléments d'examen physique obtenus pour les femmes qui viennent juste d'accoucher (6 éléments = 100%) **Observation de la séance post-partum**

2.2.2.1 Examiner l'abdomen pour détecter un gonflement éventuel, vérifier l'allure de la césarienne et déterminer la taille et la fermeté de l'utérus

- *Les agents de santé examinent-ils l'abdomen des femmes qui viennent d'accoucher pour détecter un gonflement éventuel, vérifier l'état de la césarienne et déterminer la taille et la fermeté de l'utérus?*

a. % de femmes enceintes qui viennent d'accoucher dont l'abdomen a été examiné **Observation de la séance post-partum**

2.2.2.2 Regarder les parties génitales pour examiner un gonflement, écoulement, des saignements, une déchirure des tissus, des fistules éventuels et la cicatrice de l'épisiotomie

- *Les agents de santé regardent-ils les parties génitales pour examiner un gonflement, écoulement, des saignements, une déchirure des tissus, des fistules éventuels et la cicatrice de l'épisiotomie?*

a. % de femmes enceintes qui viennent d'accoucher dont les parties génitales ont été examinées **Observation de la séance post-partum**

2.2.2.3 Examiner les seins pour déceler d'éventuelles gerçures du bout des seins, ou engorgement ou abcès

2.2.2.4 Prendre la pression sanguine et le pouls

2.2.2.5 Peser la mère

2.2.2.6 Examiner les yeux à la recherche de signes d'anémie

2.3 DONNER AUX MERES LE TRAITEMENT APPROPRIE EN CAS DE BESOIN, PAR DIAGNOSTIC ET SELON LA PROCEDURE LOCALE

- *Les agents de santé traitent-ils de manière appropriée les problèmes post-partum?*

a. % de femmes qui viennent d'accoucher qui suivent le(s) traitement(s) approprié(s) correspondant au diagnotic de leur état et à la procédure locale **Observation de la séance post-partum**

2.3.1 FOURNIR DES COMPRIMES DE FER ET/OU DE L'ACIDE FOLIQUE (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

2.3.2 FOURNIR DES SUPPLEMENTS NUTRITIONNELS (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

2.3.3 FOURNIR LA CHIMOPROPHYLAXIE DU PALUDISME (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

2.3.4 DONNER AUX FEMMES D'AUTRES MEDICATIONS THERAPEUTIQUES POUR TRAITER LEUR ETAT, PAR DIAGNOSTIC ET PROCEDURE LOCALE

2.4 ENREGISTRER LES RESULTATS DES EXAMENS POST-PARTUM ET LES HISTORIQUES SUR LES CARNETS DE SANTE MATERNELLE (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

2.5 RECOMMANDER LES CAS POST-PARTUM QUI REQUIERENT UN TRAITEMENT SPECIAL

- *Les agents de santé recommandent-ils les cas post-partum qui requièrent un traitement spécial?*

a. % de femmes qui viennent d'accoucher recommandées, par raison de recommandation
Observation de la séance post-partum

3. MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LES SOINS POST-PARTUM

3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX MERES QUI RECOIVENT DES SOINS POST-PARTUM

3.1.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

3.1.1.1 Dire à la mère de l'allaitement

3.1.1.1.1 Dire à la mère de nourrir l'enfant uniquement avec du lait maternel, pendant les 4 à 6 premiers mois

3.1.1.1.2 Dire à la mère de continuer à manger plus pendant qu'elle allaite

3.1.1.1.3 Dire à la mère de continuer à allaiter, même si elle ou son enfant est malade

3.1.1.1.4 Dire à la mère des aliments spécifiques appropriés qui sont nourrissants et disponibles dans la région

3.1.1.2 Donner à la mère les instructions appropriées concernant le(s) problème(s) médical(aux) spécifique(s) (Voir appendice B pour les instructions concernant les problèmes spécifiques sélectionnés)

3.1.1.3 Dire à la mère quand elle doit revenir pour la visite post-partum suivante, selon la procédure locale

3.1.1.4 Dire à la mère de la régulation des naissances

3.1.1.4.1 Dire à la mère de restreindre les rapports sexuels vaginaux pendant les 4 à 6 semaines qui suivent l'accouchement

3.1.1.4.2 Expliquer à la mère que l'allaitement ne l'empêchera pas de tomber enceinte même si elle n'a pas encore de règles

3.1.1.4.3 Expliquer à la mère où elle peut obtenir des services et des fournitures concernant la régulation des naissances (Voir Régulation des naissances: prestation de services -- 3.2.1.3 Expliquer où et quand les personnes intéressées peuvent obtenir les services et les fournitures relatives à la régulation des naissances)

3.1.1.5 Dire à la mère de l'inscription d'enfant à la clinique "l'enfant en bonne santé" et de l'immunisation d'enfant

3.1.2 UTILISER LES TECHNIQUES DE CONSEIL APPROPRIEES

3.1.2.1 Demander aux mères de répéter les messages clés

3.1.2.2 Demander la mère si elle a des questions à poser

3.2 FOURNIR L'EDUCATION DE LA VULGARISATION POUR LA PERIODE POST-PARTUM

3.2.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

3.2.1.1 Expliquer l'importance des soins post-partum pour la mère et le nourrisson

3.2.1.2 Expliquer l'importance de l'allaitement

3.2.1.3 Expliquer l'importance d'augmenter l'apport de nourriture pour la mère pendant l'allaitement

3.2.1.4 Expliquer les avantages de la régulation des naissances et où et quand les familles intéressées peuvent obtenir les services et les fournitures relatives à la régulation des naissances

3.2.2 UTILISER LES TECHNIQUES D'EDUCATION DE SANTE ET LES MATERIAUX APPROPRIES

3.2.2.1 Poser des questions et répondre aux questions des stagiaires

3.2.2.2 Utiliser des supports visuels pour transmettre les messages clés

SANTE MATERNELLE
INDICATEURS DE PLANIFICATION ET SOURCES DE DONNEES

1. EVALUER LES RENDEMENTS, LES EFFETS (CHAMP D'APPLICATION) ET L'IMPACT DES ACTIVITES ACTUELLES DE SANTE MATERNELLE EN UTILISANT LE SYSTEME D'INFORMATION ET LES RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE LA SURVEILLANCE ET DE L'EVALUATION

2. ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES DE LA SANTE MATERNELLE

2.1 DETERMINER L'IMPACT DU PROGRAMME DE SANTE MATERNELLE DESIRE

2.2 DETERMINER LE CHAMP D'APPLICATION DESIRE POUR LES SOINS DE SANTE MATERNELLE

2.2.1 DETERMINER LA PROPORTION DESIREE DE FEMMES ENCEINTES QUI EFFECTUERONT AU MOINS UNE VISITE PRENATALE

- *Quelle est la proportion désirée de femmes enceintes qui effectueront au moins une visite prénatale?*

a. Proportion désirée de femmes enceintes qui effectueront au moins une visite prénatale **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.2.2 DETERMINER LE NOMBRE DE VISITES PRENATALES DESIRE PAR GROSSESSE

- *Quel est le nombre de visites prénatales désiré par grossesse?*

a. Nombre de visites prénatales désiré par grossesse **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.2.3 DETERMINER LA PROPORTION DESIREE D'ENFANTS DEVANT ETRE MIS AU MONDE PAR DES ASSISTANTS FORMES POUR L'ACCOUCHEMENT

- *Quelle est la proportion désirée d'enfants devant être mis au monde par des assistants formés pour l'accouchement?*

a. Proportion désirée d'enfants devant être mis au monde par des assistants formés pour l'accouchement **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.2.4 DETERMINER LE CHAMP D'APPLICATION DESIRE POUR LES SERVICES DE SANTE MATERNELLE POST-PARTUM

- *Quel est le champ d'application désiré pour les services de santé maternelle post-partum?*

a. Champ d'aplication désiré pour les services de santé maternelle post-partum **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.3 ETABLIR DES CIBLES POUR LES SERVICES DE SANTE MATERNELLE DATEES ET QUANTIFIEES

- *Les cibles pour les services de santé maternelle, datées et quantifiées sont-elles fixées par type de service?*

a. Existence de cibles pour les services de santé maternelle, datées et quantifiées, par type **Interview de l'informateur clé de l'établissement**

- *Quelles sont les cibles pour les services de santé maternelle, par type de service?*

b. Niveau des cibles pour les services de santé maternelle pour l'année passée, par type **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Le centre de prestation de services participe-t-il à l'établissement des cibles?*

c. Participation du centre de prestation de services à l'établissement des cibles pour sa zone de couverture **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de service**

3. DEVELOPPER LA STRATEGIE DE SANTE MATERNELLE

3.1 DEVELOPPER LES REGLES A SUIVRE EN MATIERE DE SANTE MATERNELLE

3.1.1 DEVELOPPER LE PROGRAMME RECOMMANDE POUR LES VISITES PRENATALES ET POSTNATALES

- *Quel est le programme recommandé pour une visite prénatale et post-partum?*

a. Programme recommandé pour une visite prénatale et post-partum **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.2 DEVELOPPER LA REGLE A SUIVRE POUR L'ALIMENTATION PRENATALE, L'AJOUT DE SUPPLEMENT D'ACIDE FOLIQUE ET DE FER

- *Quelle est la règle à suivre pour l'alimentation prénatale, la supplémentation en acide folique et de fer? (Pour chaque supplément quel est le critère de distribution? Quelle quantité de chaque supplément doit-elle être donnée? A quelle fréquence ces suppléments doivent-ils être donnés)?*

a. Règle à suivre pour l'alimentation, la supplémentation en acide folique et de fer **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.3 DEVELOPPER LA REGLE A SUIVRE POUR POURVOIR LES FEMMES ENCEINTES EN CHIMOPROPHYLAXIE DU PALUDISME

- *Quelle est la règle à suivre pour la prophylaxie du paludisme dans le cas d'une femme enceinte? (Quelles sont les périodes de la grossesse pendant lesquelles les femmes reçoivent la prophylaxie? Quelle dose de prophylaxie les femmes enceintes reçoivent-elles?)*

a. Règle à suivre pour pourvoir les femmes enceintes en chimoprophylaxie du paludisme **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.4 DEVELOPPER LA REGLE A SUIVRE POUR L'IMMUNISATION PRENATALE POUR LE TETANOS

- *Quel est le programme d'immunisation prénatale recommandé pour le tétanos? (Est-il recommandé que toutes les femmes enceintes reçoivent une immunisation pour le tétanos pour chaque grossesse? Quelle est la recommandation concernant le nombre de doses à donner pour une première vaccination? Quelle est la recommandation concernant le nombre de doses si la femme a déjà été vaccinée pendant sa précédente grossesse? Quelle est la période de la grossesse recommandée pour la vaccination? Quel est l'intervalle recommandé entre les doses?)*

a. Programme d'immunisation recommandé pour les femmes enceintes **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.5 DEVELOPPER LES CRITERES PERMETTANT LE DIGNOSTIC DES GROSSESSES A RISQUE

- *Quels sont les facteurs de risque prénatal clés?*

a. Facteurs de risque prénatal **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Existe-t-il un schéma de classification des risques prénatals?*

a. Schéma de classification des risques prénatals **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.6 DEVELOPPER LA REGLE A SUIVRE POUR LES RECOMMANDATIONS DES GROSSESSES A RISQUE

- *Quels types de grossesses à risque doivent être référés?*

a. Recommandations sur les types de grossesses à risque devant être référées **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Quand est-ce qu'il faut référés les grossesses à risque?*

b. Recommandations sur la période à laquelle les grossesses à risque doivent être référées, par facteur(s) de risque **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Où les grossesses à risque doivent-elles être référées?*

c. Etablissement ou lieu recommandé **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2 DEVELOPPER LES PROCEDURES DE SANTE MATERNELLE

3.2.1 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR CANALISER LES FEMMES VERS LES SERVICES DE SANTE MATERNELLE

- *Quelles sont les procédures pour identifier, sélectionner et diriger les femmes enceintes, en couches ou post-partum vers les services de santé maternelle? (Existe-t-il un système pour dénombrer et dépister les femmes qui ont besoin des services de santé maternelle? Les femmes nécessitant des services de santé maternelle doivent-elle être identifiées et dirigées vers les services de santé maternelle lors des séances cliniques du centre de prestation de services ? Va-t-il y avoir des séances d'éducation en groupe sur la santé maternelle? Oú ces séances vont-elles avoir lieu? Quelle en sera la fréquence (par site de séances)? Des visites à domicile seront-elles faites? Les femmes nécessitant des services de santé maternelle doivent-elles être identifiées, sélectionnées et dirigées vers les services de santé maternelle lors des visites à domicile? Quel est le système pour s'assurer qu'un assistant est présent pour tous les accouchements?)*

a. Procédures pour diriger les femmes enceintes, en couches ou post-partum vers les services de santé maternelle **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.2 DETERMINER LES SITES POUR LES SERVICES DE SANTE MATERNELLE

- *Où les séances de santé maternelle doivent-elles avoir lieu?*

a. Sites pour les séances de santé maternelle **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.3 DETERMINER LA FREQUENCE DES SEANCES DE SANTE MATERNELLE

- *Tous les combien les séances prénatales et post-partum doivent-elles avoir lieu (par site de séances)?*

a. Fréquence des séances prénatales et post-partum (par site de séances) **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.4 DEVELOPPER LES PROTOCOLES POUR LE TRAITEMENT DES PROBLEMES OBSTETRICAUX ET MEDICAUX

- *Quels sont les protocoles pour le traitement des problèmes obstrétricaux et médicaux associés à la grossesse, l'accouchement et la période post-partum (par type de problème)?*

a. Protocoles pour le traitement des problèmes obstrétricaux et médicaux associés à la grossesse, l'accouchement et la période post-partum (par type de problème) **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.5 DEVELOPPER LES PROTOCOLES POUR L'ACCOUCHEMENT

- *Quels sont les protocoles pour l'accouchement? (Quels sont les protocoles pour procéder à l'examen vaginal, donner une médication prophylactique et/ou thérapeutique à la mère, pratiquer une épisiotomie, enlever le placenta, procéder aux premiers soins pour les nouveau-nés, accoucher un enfant qui se présente dans une position anormale?)*

a. Protocoles pour l'accouchement **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.6 DEVELOPPER LE PROTOCOLE POUR LA SURVEILLANCE IMMEDIATE DE LA PERIODE POST-PARTUM

- *Immédiatement après l'accouchement, pendant combien de temps une mère est-elle surveillée (y compris dans le cas d'accouchement à la maison et d'accouchement dans l'établissement de santé)?*

a. Durée pendant laquelle une mère doit être surveillée immédiatement après l'accouchement **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.7 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR LES RECOMMANDATIONS

- *Quelles sont les procédures pour les recommandations des femmes enceintes, en couches ou post-partum (y compris concernant le moyen de transport ou l'accompagnement par du personnel de santé)?*

a. Procédures pour les recommandations des femmes enceintes, en couches ou post-partum **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.3 DEVELOPPER LE BUDGET POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

3.4 DEVELOPPER LES PLANS DE TRAVAIL ET LES PROGRAMMES DE SANTE MATERNELLE

3.4.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE POUR CONDUIRE LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

- *Le personnel du centre de prestation de services est-il suffisant pour les activités de santé maternelle?*

a. Nombre d'agents de santé correspondant aux différents niveaux (médecins, infirmières, aides, agents de santé de la communauté, assistants pour l'accouchement etc...) qui fournissent couramment des services de santé maternelle, pour 1000 femmes entre 15 et 44 ans, dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. Nombre d'agents de santé correspondant aux différents niveaux (médecins, infirmières, aides, agents de santé de la communauté, assistants pour l'accouchement etc...) qui procèdent couramment à un enseignement visant à mieux faire connaître la santé maternelle, pour 1000 femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

3.4.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

4. COMMUNIQUER LE PLAN DE SANTE MATERNELLE

- *Les documents sur la politique de santé maternelle sont-ils disponibles auprès du centre de prestation de services?*

a. Présence des documents sur la politique de santé maternelle au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

- *Les manuels ou les guides concernant les procédures de la santé maternelle sont-ils disponibles auprès du centre de prestation de services?*

b. Présence des manuels ou des guides concernant les procédures de la santé maternelle au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

[1]La source de données peut être le document du centre de prestation de services ou l'informateur clé ou le document de l'établissement de soutien ou l'informateur clé, suivant le niveau du système de santé auquel les objectifs, les cibles, les règles à suivre et les procédures sont développés

SANTE MATERNELLE
INDICATEURS DE FORMATION ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFIER LA FORMATION EN SANTE MATERNELLE

1.1 EVALUER LES BESOINS EN FORMATION DANS LE CADRE DE LA SANTE MATERNELLE

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES POUR LA FORMATION EN SANTE MATERNELLE

1.3 CHOISIR LES MATERIAUX ET LES METHODES POUR LA FORMATION EN SANTE MATERNELLE

2. FORMER LES AGENTS DE SANTE AUX TACHES DE SANTE MATERNELLE

- *Les agents de santé ont-ils reçu une formation formelle en santé maternelle?*

a. % d'agents de santé qui déclarent avoir reçu une formation formelle en santé maternelle durant les 3 dernières années **Interview de l'agent de santé**

- *Les agents de santé ont-ils été effectivement formés aux tâches de santé maternelle?*

b. % de agents de santé formés dans les 6 derniers mois qui ont réussi les tests basés sur la compétence, reçus pendant la formation en régulation des naissances **Compulsion du document du centre de prestation de services ou Compulsion du document de l'établissement de soutien**

2.1 TRANSMETTRE LES RENSEIGNEMENTS CLES SUR LA SANTE MATERNELLE ET LES COMPETENCES REQUISES AU TRAVERS DES TACHES DE SANTE MATERNELLE DES STAGIAIRES

- *Apprend-on aux stagiaires les renseignements clés sur la santé maternelle et les compétences requises?*

a. % moyen de sujets concernant les renseignements sur la santé maternelle et la compétence enseignés pendant les cours de formation en santé maternelle (14 sujets = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de sujets concernant les renseignements sur la santé maternelle et la compétence offerts dans le cursus de formation en santé maternelle (14 sujets = 100%) **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.1 ENSEIGNER AUX AGENTS DE SANTE COMMENT DIAGNOSTIQUER LE RISQUE, LES PROBLEMES ET LES COMPLICATIONS PRENATALS, INTRAPARTALS ET POST-PARTUM

2.1.1.1 Enseigner aux stagiaires comment constituer les historiques concernant les grossesses en cours, passées, les accouchements et la période post-partum

- *Apprend-on aux stagiaires comment constituer les historiques concernant les grossesses en cours, passées, les accouchements et la période post-partum?*

a. % de cours de formation en santé maternelle pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment constituer les historiques concernant les grossesses en cours, passées, les accouchements et la période post-partum **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus formation en santé maternelle de renseignements sur la manière de constituer les historiques concernant les grossesses en cours, passées, les accouchements et la période post-partum **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.1.2 Enseigner aux stagiaires comment procéder aux examens physiques, vaginaux ou rectaux, et abdominaux des femmes en situation périnatale

- *Apprend-on aux stagiaires comment procéder aux examens physiques, vaginaux ou rectaux, et abdominaux des femmes en situation périnatale?*

a. % de cours de formation en santé maternelle pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment procéder aux examens physiques, vaginaux ou rectaux, et abdominaux des femmes en situation périnatale **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur la manière de procéder aux examens physiques, vaginaux ou rectaux, et abdominaux des femmes en situation périnatale **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.1.3 Enseigner aux stagiaires les signes et les symptômes des risques, des problèmes et des complications prénatals, intrapartals et post-partum

- *Apprend-on aux stagiaires les signes et les symptômes des risques, des problèmes et des complications prénatals, intrapartals et post-partum?*

a. % moyen d'éléments de risque, de problème et de complication prénatals, intrapartals et post-partum enseignés pendant les cours de formation en santé maternelle (6 éléments = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen d'éléments de risque, de problème et de complication prénatals, intrapartals et post-partum présents dans le cursus de formation en santé maternelle (6 éléments = 100%) **Observation de l'établissement de soutien**[2]

- *Quels sont les risques, problèmes et complications prénatals, intrapartals et post-partum que les stagiaires apprennent à diagnostiquer?*

c. % moyen de risques, problèmes et complications prénatals, intrapartals et post-partum que les stagiaires apprennent à diagnostiquer (6 éléments = 100%) **Observation du cours de formation1 ou Observation de l'établissement de soutien[2]**

2.1.1.3.1 Enseigner comment diagnostiquer un risque prénatal

2.1.1.3.2 Enseigner comment diagnostiquer une infection

2.1.1.3.3 Enseigner comment diagnostiquer une hémorragie

2.1.1.3.4 Enseigner comment diagnostiquer une pré-éclampsie, une éclampsie

2.1.1.3.5 Enseigner comment diagnostiquer une dystocie

2.1.1.3.6 Enseigner comment diagnostiquer d'autres problèmes ou complications obstétricaux

2.1.2 ENSEIGNER COMMENT S'OCCUPER DES PROBLEMES OU DES COMPLICATIONS

- *Apprend-on aux stagiaires comment s'occuper des risques, des problèmes et des complications prénatals, intrapartals et post-partum?*

a. % moyen d'éléments de risque, de problème et de complication prénatals, intrapartals et post-partum dont les stagiaires apprennent à s'occuper pendant les cours de formation en santé maternelle (6 éléments = 100%) **Observation du cours de formation[1]**

b. % moyen d'éléments de risque, de problème et de complication prénatals, intrapartals et post-partum présents dans le cursus de formation en santé maternelle (6 éléments = 100%) **Observation de l'établissement de soutien[2]**

2.1.2.1 Apprendre comment s'occuper d'un risque prénatal

2.1.2.2 Apprendre comment s'occuper d'une hémorragie

2.1.2.3 Apprendre comment s'occuper d'une infection

2.1.2.4 Apprendre comment s'occuper d'une pré-éclampsie, d'une éclampsie

2.1.2.5 Apprendre comment s'occuper d'une dystocie

2.1.2.6 Apprendre comment s'occuper des autres problèmes ou complications

2.1.3 ENSEIGNER AUX AGENTS DE SANTE COMMENT CALCULER LA DATE PREVUE POUR L'ACCOUCHEMENT

- *Apprend-on aux stagiaires comment calculer la date prévue pour l'accouchement?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment calculer la date prévue pour l'accouchement **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur la manière de calculer la date prévue pour l'accouchement **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.4 ENSEIGNER AUX AGENTS DE SANTE LES DOSAGES ET LES PROGRAMMES DES TRAITEMENTS PAR MEDICATION PROPHYLACTIQUE ET THERAPEUTIQUE

- *Les stagiaires apprennent-ils les dosages et les programmes des traitements par médication prophylactique et thérapeutique?*

a. % de cours de formation en santé maternelle pendant lesquels sont enseignés aux stagiaires les dosages et les programmes des traitements par médication prophylactique et thérapeutique **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur les dosages et les programmes des traitements par médication prophylactique et thérapeutique **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.5 ENSEIGNER L'IMPORTANCE D'AVOIR UN ASSISTANT FORME POUR ASSISTER L'ACCOUCHEMENT

- *Les stagiaires apprennent-ils l'importance d'avoir un assistant formé pour aider à l'accouchement?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseignée aux stagiaires l'importance d'avoir un assistant formé pour aider à l'accouchement **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur l'importance d'avoir un assistant formé pour aider à l'accouchement **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.6 ENSEIGNER COMMENT PROCEDER A L'ACCOUCHEMENT D'UN ENFANT QUI SE PRESENTE NORMALEMENT

- *Les stagiaires apprennent-ils comment procéder à l'accouchement d'un enfant qui se présente normalement?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment procéder à l'accouchement d'un enfant qui se présente normalement **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur la manière de procéder à l'accouchement d'un enfant qui se présente normalement **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.7 ENSEIGNER COMMENT PROCEDER A L'ACCOUCHEMENT D'UN ENFANT QUI SE PRESENTE PAR LE SIEGE, L'EPAULE OU LA FACE

- *Les stagiaires apprennent-ils comment procéder à l'accouchement d'un enfant qui se présente par le siège, l'épaule ou la face?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment procéder à l'accouchement d'un enfant qui se présente par le siège, l'épaule ou la face **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur la manière de procéder à l'accouchement d'un enfant qui se présente par le siège, l'épaule ou la face **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.8 ENSEIGNER COMMENT PRATIQUER UNE EPISIOTOMIE (INCISER ET RECOUDRE)

- *Les stagiaires apprennent-ils la manière de pratiquer (inciser et recoudre) une épisiotomie?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseignée aux stagiaires la manière de pratiquer (inciser et recoudre) une épisiotomie **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur la manière de pratiquer (inciser et recoudre) une épisiotomie **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.9 ENSEIGNER LES PREMIERS SOINS POUR UN NOUVEAU-NE

- *Les stagiaires apprennent-ils les premiers soins pour un nouveau-né?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignés aux stagiaires les premiers soins pour un nouveau-né **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur les premiers soins pour un nouveau-né **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.10 ENSEIGNER COMMENT PROCEDER A L'EXAMEN PHYSIQUE DU NOUVEAU-NE

- *Les stagiaires apprennent-ils comment procéder à l'examen physique du nouveau-né?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment procéder à l'examen physique du nouveau-né **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur la manière de procéder à l'examen physique du nouveau-né **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.11 ENSEIGNER LES TECHNIQUES APPROPRIEES DE CONSEIL ET D'EDUCATION DE SANTE

- *Les stagiaires apprennent-ils les techniques appropriées de conseil et d'éducation de santé?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les techniques appropriées de conseil et d'éducation de santé **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur les techniques appropriées de conseil et d'éducation de santé **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.12 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR CANALISER LES FEMMES EN SITUATION PERINATALE VERS LES SERVICES DE SANTE MATERNELLE

- *Les stagiaires apprennent-ils les procédures pour canaliser les femmes en situation périnatale vers les services de santé maternelle?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les procédures pour canaliser les femmes en situation périnatale vers les services de santé maternelle **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur les procédures pour canaliser les femmes en situation périnatale vers les services de santé maternelle **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.13 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR ENREGISTRER LES RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES HISTORIQUES DE SANTE MATERNELLE, LES EXAMENS PHYSIQUES ET LES TRAITEMENTS SUR LES CARNETS DE SANTE MATERNELLE

- *Les stagiaires apprennent-ils les procédures pour enregistrer les renseignements concernant les historiques de santé maternelle, les examens physiques et les traitements sur les carnets de santé maternelle?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les procédures pour enregistrer les renseignements concernant les historiques de santé maternelle, les examens physiques et les traitements sur les carnets de santé maternelle **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur les procédures pour enregistrer les renseignements concernant les historiques de santé maternelle, les examens physiques et les traitements sur les carnets de santé maternelle **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.14 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LA SANTE MATERNELLE ET CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA SANTE MATERNELLE

- *Les stagiaires apprennent-ils les procédures pour tenir à jour des dossiers sur la santé maternelle et consigner les renseignements relatifs à la santé maternelle?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les procédures pour tenir à jour des dossiers sur la santé maternelle et consigner les renseignements relatifs à la santé maternelle **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en santé maternelle de renseignements sur les procédures pour tenir à jour des dossiers sur la santé maternelle et consigner les renseignements relatifs à la santé maternelle **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.2 UTILISER LES METHODES DE FORMATION APPROPRIEES

2.2.1 FAIRE LA DEMONSTRATION DES COMPETENCES REQUISES POUR LA SANTE MATERNELLE

- *Les compétences requises pour la santé maternelle sont-elles démontrées aux stagiaires?*

a. % moyen de compétences requises pour la santé maternelle qui ont été démontrées pendant les cours de formation en santé maternelle (9 compétences = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de compétences requises pour la santé maternelle dont des stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarent avoir eu la démonstration pendant la formation (9 compétences = 100%) **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.1 Démontrer comment constituer les historiques concernant les grossesses en cours, passées, les accouchements et la période post-partum

- *La manière de constituer les historiques concernant les grossesses en cours, passées, les accouchements et la période post-partum est-elle démontrée aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels la manière de constituer les historiques concernant les grossesses en cours, passées, les accouchements et la période post-partum a été démontrée **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation de la manière de constituer les historiques concernant les grossesses en cours, passées, les accouchements et la période post-partum **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.2 Démontrer comment procéder aux examens physiques, vaginaux ou rectaux, et abdominaux

- *La manière de procéder aux examens physiques, vaginaux, rectaux, et abdominaux est-elle demonstrés aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels a été démontrée la manière de procéder aux examens physiques, vaginaux, rectaux, et abdominaux **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration de la manière de procéder aux examens physiques, vaginaux, rectaux, et abdominaux pendant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.3 Montrer comment accoucher un enfant qui se présente normalement

- *L'accouchement d'un enfant qui se présente normalement a-t-il été démontré aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels a été démontré l'accouchement d'un enfant qui se présente normalement **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation de l'accouchement d'un enfant qui se présente normalement **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.4 Montrer comment accoucher un enfant qui se présente par le siège, l'épaule ou la face

- *L'accouchement d'un enfant qui se présente par le siège, l'épaule ou la face a-t-il été démontré aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels a été démontré l'accouchement d'un enfant qui se présente par le siège, l'épaule ou la face **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation de l'accouchement d'un enfant qui se présente par le siège, l'épaule ou la face **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.5 Montrer comment pratiquer une épisiotomie (inciser et recoudre)

- *La manière de pratiquer (inciser et recoudre) une épisiotomie est-elle montrée aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels a été démontrée la manière de pratiquer (inciser et recoudre) une épisiotomie **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation de la manière de pratiquer (inciser et recoudre) une épisiotomie **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.6 Montrer comment s'occuper des problèmes et des complications périnatals

- *La manière de s'occuper des problèmes et des complications périnatals est-elle démontrée aux stagiaires?*

a. % moyen de problèmes ou de complications périnatals pour lesquels a été montré pendant les cours de formation en santé maternelle la manière de s'en occuper (5 problèmes = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de problèmes ou de complications pour lesquels les stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarent avoir eu la démonstration pendant la formation (5 problèmes = 100%) **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.6.1 Faire la démonstration de la manière de s'occuper d'une hémorragie prénatale, intrapartale et post-partum

2.2.1.6.2 Faire la démonstration de la manière de s'occuper d'une infection prénatale, intrapartale et post-partum

2.2.1.6.3 Faire la démonstration de la manière de s'occuper d'une pré-éclampsie, d'une éclampsie

2.2.1.6.4 Faire la démonstration de la manière de s'occuper d'une dystocie

2.2.1.6.5 Faire la démonstration de la manière de s'occuper des autres problèmes ou complications

2.2.1.7 Faire la démonstration des premiers soins pour les nouveau-nés

- *La démonstration des premiers soins pour les nouveau-nés est-elle faite aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels la démonstration a été faite des premiers soins pour les nouveau-nés **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation des premiers soins pour les nouveau-nés **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.8 Montrer comment procéder à l'examen physique des nouveau-nés

- *L'examen physique des nouveau-nés est-il démontré aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels la démonstration a été faite de la manière de procéder aux examens physiques des nouveau-nés **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation des examens physiques des nouveau-nés **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.9 Faire la démonstration de la manière de conseiller et les techniques d'éducation de santé

- *La manière de conseiller et les techniques d'éducation de santé sont-elle démontrées aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels ont été démontrés les conseils et les techniques d'éducation de santé **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation de la manière de conseiller et des techniques d'éducation de santé **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.2 POSER DES QUESTIONS ET REPONDRE AUX QUESTIONS DES STAGIAIRES

2.2.3 UTILISER DES SUPPORTS VISUELS ET TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

2.2.4 DONNER L'OPPORTUNITE AUX STAGIAIRES DE METTRE EN PRATIQUE LES COMPETENCES REQUISES EN MATIERE DE SANTE MATERNELLE

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de pratiquer le diagnostic du risque, des problèmes et des complications prénatals, intrapartals et post-partum?*

a. % moyen de risque, de problèmes et de complications prénatals, intrapartals et post-partum dont les stagiaires mettent en pratique le diagnostic pendant les cours de formation (3 éléments = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de risque, de problèmes et de complications prénatals, intrapartals et post-partum pour lesquels des stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarent avoir mis en pratique le diagnostic pendant la formation (3 éléments = 100%) **Interview de l'agent de santé**[3]

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de s'occuper du risque, des problèmes et des complications prénatals, intrapartals et post-partum?*

c. % moyen de risque, de problèmes et de complications prénatals, intrapartals et post-partum dont les stagiaires s'occupent pendant les cours de formation (6 éléments = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

d. % moyen de risque, de problèmes et de complications prénatals, intrapartals et post-partum dont des stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarent s'être occupés pendant la formation (6 éléments = 100%) **Interview de l'agent de santé**[3]

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de mettre en pratique des accouchements normaux?*

e. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels les stagiaires mettent en pratique des accouchements normaux **Observation du cours de formation**[1]

f. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir mis en pratique des accouchements normaux pendant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de pratiquer une épisiotomie et de recoudre une épisiotomie/une déchirure périnéale?*

g. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels les stagiaires pratiquent une épisiotomie et recousent une épisiotomie/une déchirure périnéale **Observation du cours de formation**[1]

h. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir pratiqué une épisiotomie et recousu une épisiotomie/une déchirure périnéale pendant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de mettre en pratique la participation aux premiers soins aux nouveaux-nés?*

i. % de cours de formation en santé maternelle durant lesquels les stagiaires mettent en pratique la participation aux premiers soins aux nouveaux-nés **Observation du cours de formation**[1]

j. % de stagiaires récents (formation reçue dans les 6 derniers mois) déclarant avoir mis en pratique la participation aux premiers soins aux nouveaux-nés pendant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.5 DONNER AUX STAGIAIRES DES MATERIAUX DE REFERENCE ECRITS, AVEC DES IMAGES, SUR LES SOINS DE SANTE MATERNELLE

2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES CONCERNANT LES TACHES DE SANTE MATERNELLE

- *La démonstration de la compétence des stagiaires concernant les tâches de santé maternelle est-elle requise avant que la formation ne soit achevée?*

a. % de cours de formation en santé maternelle pendant lesquels les stagiaires qui ne réussissent pas la première fois les tests basés sur la compétence, ne sont pas retenus et sont retestés **Observation du cours de formation**[1]

2.3.1 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LE DIAGNOSTIC DU RISQUE, DES PROBLEMES ET DES COMPLICATIONS PRENATALS, INTRAPARTALS ET POST-PARTUM, EN: (1) EN OBSERVANT SI LES STAGIAIRES IDENTIFIENT CORRECTEMENT LE RISQUE, LES PROBLEMES ET LES COMPLICATIONS PRENATALS, INTRAPARTALS ET POST-PARTUM (LORS DES SEANCES DE SANTE MATERNELLE OU DES EXERCICES DE SIMULATION); OU (2) EN LEUR DONNANT DES TESTS ECRITS OU ORAUX SUR LE RISQUE, LES PROBLEMES ET LES COMPLICATIONS PRENATALS, INTRAPARTALS ET POST-PARTUM

- *La compétence qu'ont les stagiaires de la manière de diagnostiquer et de classer les grossesses à risque est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation en santé maternelle pendant lesquels la compétence qu'ont les stagiaires de la manière de diagnostiquer et de classer les grossesses à risque est testée à l'aide des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

- *La compétence qu'ont les stagiaires pour s'occuper des problèmes et complications prénatals, intrapartals et post-partum est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

b. % moyen de risque, de problèmes et de complications prénatals, intrapartals et post-partum, pour lesquels la compétence des stagiaires pour s'en occuper est testée pendant les cours de formation en santé maternelle, à l'aide des méthodes appropriées (6 éléments = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

2.3.1.1 Tester la compétence des stagiaires pour diagnostiquer et classer le risque prénatal

2.3.1.2 Tester la compétence des stagiaires pour diagnostiquer une hémorragie

2.3.1.3 Tester la compétence des stagiaires pour diagnostiquer une infection

2.3.1.4 Tester la compétence des stagiaires pour diagnostiquer une pré-éclampsie, une éclampsie

2.3.1.5 Tester la compétence des stagiaires pour diagnostiquer une dystocie

2.3.1.6 Tester la compétence des stagiaires pour diagnostiquer d'autres complications et problèmes obstétricaux

2.3.2 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR S'OCCUPER DES PROBLEMES ET DES COMPLICATIONS PRENATALS, INTRAPARTALS ET POST-PARTUM EN: (1) EN OBSERVANT SI LES STAGIAIRES S'OCCUPENT CORRECTEMENT DU RISQUE, DES PROBLEMES ET DES COMPLICATIONS PRENATALS, INTRAPARTALS ET POST-PARTUM (LORS DES SEANCES DE SANTE MATERNELLE OU DES EXERCICES DE SIMULATION); OU (2) EN LEUR DONNANT DES TESTS ECRITS OU ORAUX AYANT POUR SUJET LES PROCEDURES RECOMMANDEES

- *La compétence des stagiaires pour s'occuper des grossesses à risques est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation en santé maternelle pendant lesquels la capacité qu'ont les stagiaires de s'occuper des grossesses à risques, et de les classer selon que le risque en est faible, modéré ou fort, est testée à l'aide des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

- *La compétence des stagiaires pour s'occuper des problèmes et des complications prénatals, intrapartals et post-partum est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

b. % moyen de problèmes et de complications prénatals, intrapartals et post-partum pour lesquels la compétence des stagiaires est testée pendant le cours de formation en santé maternelle à l'aide des méthodes appropriées (6 éléments = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

2.3.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES A PROCEDER AUX EXAMENS PHYSIQUES, VAGINAUX, RECTAUX, ET ABDOMINAUX EN OBSERVANT SI LES AGENTS DE SANTE EXECUTENT CORRECTEMENT LES EXAMENS PHYSIQUES, VAGINAUX OU RECTAUX, ET ABDOMINAUX (LORS DES SEANCES DE SANTE MATERNELLE OU DES EXERCICES DE SIMULATION)

2.3.4 TESTER LA CONNAISSANCE QU'ONT LES STAGIAIRES DE LA MANIERE DE CALCULER LA DATE PREVUE POUR L'ACCOUCHEMENT EN: (1) OBSERVANT SI LES STAGIAIRES CALCULENT CORRECTEMENT LA DATE PREVUE POUR L'ACCOUCHEMENT(LORS DES SEANCES DE SANTE MATERNELLE OU DES EXERCICES DE SIMULATION); OU (2) EN LEUR DONNANT DES TESTS ECRITS OU ORAUX SUR LA MANIERE DE CALCULER LA DATE PREVUE POUR L'ACCOUCHEMENT

2.3.5 TESTER LA CONNAISSANCE QU'ONT LES STAGIAIRES DES DOSAGES ET DES PROGRAMMES POUR LES TRAITEMENTS PAR MEDICATION PROPHYLACTIQUE ET THERAPEUTIQUE EN: (1) OBSERVANT SI LES STAGIAIRES PRESCRIVENT OU ADMINISTRENT CORRECTEMENT LES TRAITEMENTS PAR MEDICATION PROPHYLACTIQUE ET THERAPEUTIQUE (LORS DES SEANCES DE SANTE MATERNELLE OU DES EXERCICES DE SIMULATION); OU (2) EN LEUR DONNANT DES TESTS ECRITS OU ORAUX SUR LES TRAITEMENTS PROPHYLACTIQUES ADMINISTRES PERINATALEMENT

2.3.6 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES A PROCEDER A L'ACCOUCHEMENT D'UN ENFANT QUI SE PRESENTE NORMALEMENT, OU PAR LE SIEGE, L'EPAULE OU LA FACE EN OBSERVANT SI LES STAGIAIRES PROCEDENT CORRECTEMENT A L'ACCOUCHEMENT DU NOURRISSSON (LORS DES SEANCES DE SANTE MATERNELLE OU DES EXERCICES DE SIMULATION)

- *La capacité qu'ont les stagiaires d'accoucher un enfant qui se présente normalement, ou par le siege, l'épaule ou la face est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation en santé maternelle pendant lesquels la capacité qu'ont les stagiaires d'accoucher un enfant qui se présente normalement ou par le siege, l'épaule ou la face est testée à l'aide des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

2.3.7 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES A PRATIQUER UNE EPISIOTOMIE ET A RECOUDRE UNE EPISIOTOMIE/DECHIRURE PERINEALE EN OBSERVANT SI LES STAGIAIRES EXECUTENT CORRECTEMENT UNE EPISIOTOMIE ET SI ILS RECOUSENT CORRECTEMENT UNE EPISIOTOMIE/DECHIRURE PERINEALE (LORS DES SEANCES DE SANTE MATERNELLE OU DES EXERCICES DE SIMULATION)

2.3.8 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES A S'OCCUPER DES PREMIERS SOINS POUR UN NOUVEAU-NE EN OBSERVANT SI LES STAGIAIRES PROCEDENT CORRECTEMENT AUX PREMIERS SOINS DU NOUVEAU-NE (LORS DES SEANCES DE SANTE MATERNELLE OU DES EXERCICES DE SIMULATION)

2.3.9 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES A ENREGISTRER LES RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA SANTE MATERNELLE SUR DES DOSSIERS INDIVIDUELS ET LE REGISTRE DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE EN OBSERVANT SI LES STAGIAIRES ENREGISTRENT CORRECTEMENT LES RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA SANTE MATERNELLE SUR DES DOSSIERS INDIVIDUELS ET LE REGISTRE DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE (LORS DES SEANCES DE SANTE MATERNELLE OU DES EXERCICES DE SIMULATION)

3. EVALUER LA FORMATION EN SANTE MATERNELLE

3.1 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LES TACHES DE SANTE MATERNELLE (VOIR SANTE MATERNELLE: FORMATION -- 2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES CONCERNANT LES TACHES DE SANTE MATERNELLE)

3.2 EVALUER L'EXECUTION DES TACHES DE SANTE MATERNELLE PAR LES AGENTS DE SANTE (VOIR SANTE MATERNELLE: SUPERVISION; SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LA FORMATION EN SANTE MATERNELLE ET CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA FORMATION EN SANTE MATERNELLE (VOIR SANTE MATERNELLE: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Indicateur/source de données approprié. L'observation des cours de formation sur la santé maternelle produira les données les plus valides sur le contenu du cours et les méthodes de formation. Un effort devra être fourni pour observer au moins un cours de formation, la préférence portant sur plusieurs cours. Si un seul cours est observé, les indicateurs deviendront: "% de sujets concernant les renseignements et les compétences à propos de la santé maternelle enseignés pendant le cours de formation sur la santé maternelle", et "Transmission des renseignements X/Compétence X (par exemple comment constituer l'historique concernant les grossesses en cours, passées, les accouchements et la période post-partum) pendant le cours de formation sur la santé maternelle". Si la possibilité n'est pas donnée d'observer des cours de formation, les données seront obtenues en interrogeant les informateurs clés ou à travers les discussions organisées en groupe avec les stagiaires. Dans ce cas les indicateurs deviendront: % de sujets concernant les renseignements et les compétences à propos de la santé maternelle enseignés, d'après les informateurs clés", et "Transmission des renseignements X/Compétence X (par exemple comment constituer l'historique concernant les grossesses en cours, passées, les accouchements et la période post-partum) pendant le cours de formation sur la santé maternelle". On devrait cependant remarquer que les données provenant des interviews ne seront peut-être pas d'une grande fiabilité compte tenu du fait que ce que les formateurs déclarent enseigner peut n'avoir que peu de relation avec ce qu'ils enseignent réellement.

[2]Indicateur/source de données optionnel. Les données sont d'une fiabilité relative car, bien que l'absence d'un sujet d'information donné dans le cursus de formation signifie probablement qu'il n'y est pas enseigné, sa présence dans le cursus n'assure pas plus son enseignement.

[3]Indicateur/source de données optionnel. Le rappel de détails anciens de la part des agents de santé est pauvre en information. Si des données doivent être obtenues de la part des agents de santé, les interviews seront limitées aux récents stagiaires (ceux dont la formation date a de 6 mois)

SANTE MATERNELLE
INDICATEURS DE SUPERVISION ET SOURCES DE DONNEES*

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SUPERVISION

1.1 EVALUER LES BESOINS EN SUPERVISION

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES DE LA SUPERVISION

1.3 SELECTIONNER ET FORMER LES SUPERVISEURS

- *Le personnel de l'établissement de soutien suffit-il aux activités de supervision?*

a. Ratio des superviseurs de première ligne par rapport aux centres de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

- *Les superviseurs sont-ils formés aux techniques de supervision?*

b. % de superviseurs de première ligne indiquant qu'ils ont été formés aux techniques de supervision durant les 3 dernières années **Interview du superviseur**

1.4 ELABORER DES PROGRAMMES DE SUPERVISION ET DES PLANS DE TRAVAIL

- *Les programmes de supervision sont-ils établis?*

a. Existence d'un programme de séances de supervision** **Observation de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

- *Combien de séances de supervision sont-elles prévues par centre de prestation de services par an?*

b. Nombre de séances de supervision prévues par centre de prestation de services par an et par niveau d'exécution du centre de prestation de services (exécution supérieure, exécution inférieure) **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

---

*Nous reconnaissons qu'il existe de nombreuses manières d'organiser la supervision des activités des agents de santé. Cependant, dans la plupart des cas, les centres de prestation de services sont supervisés par des superviseurs exercant leurs fonctions à partir des établissements de soutien de première ligne. Les indicateurs qui se trouvent dans la 2ème section de ce chapitre ont été conçus de manière à permettre d'evaluer numériquement les performances de supervision de ces superviseurs de première ligne. Souvent quand les centres de prestation de services ont plus d'un agent de santé, c'est celui qui possède la plus grande ancienneté dans le centre qui supervise le travail des autres agents de santé. En pareils cas, il peut être intéressant d'adapter les indicateurs mentionnés ici de façon à évaluer l'exécution de la supervision des superviseurs en place.

**L'expression "séances de supervision" désigne des entretiens en tête à tête entre les superviseurs de première ligne et ceux qu'ils supervisent. Ces entretiens peuvent avoir lieu au cours des visites des lieux où travaillent les subordonnés, dans les bureaux des superviseurs de première ligne, ou ailleurs.

- *Combien de séances de supervision sont-elles prévues par agent de santé dépendant de la communauté, par an?*

c. Nombre de séances de supervision prévues par agent de santé dépendant de la communauté par an et par type d'agent **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

1.5 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE AUX ACTIVITES DE SUPERVISION

- *Les moyens de transport de l'établissement de soutien suffisent-ils aux activités de supervision?*

a. Nombre de séances de supervision annulées durant les 6 derniers mois du fait du manque de moyens de transport? **Interview du superviseur**

1.6 COMMUNIQUER LES PROGRAMMES ET LES RESPONSABILITES DE SUPERVISION

2. SUPERVISER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA SANTE MATERNELLE

- *Le superviseur de première ligne supervise-t-il régulièrement les prestations de services et les activités de soutien pour la santé maternelle du centre de prestation de services?*

a. Nombre de séances de supervision qui ont eu lieu durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

b. % de séances de supervision qui ont eu lieu durant les 6 derniers mois pendant lesquelles la prestation de services de santé maternelle et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

c. % de séances de supervision pendant lesquelles la prestation de services de santé maternelle et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Observation de la séance de supervision**[2]

2.1 AIDER LES AGENTS DE SANTE A ORGANISER ET A PLANIFIER LES TACHES DE SANTE MATERNELLE

2.1.1 ETABLIR OU COMMUNIQUER LES CIBLES DE LA SANTE MATERNELLE

2.1.2 DEVELOPPER UN PLAN D'ACTION DE LA SANTE MATERNELLE

2.1.3 DEVELOPPER OU CLARIFIER LES NORMES APPLICABLES A L'EXECUTION DES TACHES DE SANTE MATERNELLE

- *Les agents de santé ont-ils accès à l'information concernant les normes applicables à l'exécution des tâches de santé maternelle?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un manuel de procédures relatives à la santé maternelle et/ou de directions techniques **Observation de l'établissement de prestation de services**

2.2 IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DE LA PRESTATION DE SERVICES DE SANTE MATERNELLE ET DE SON SOUTIEN

2.2.1 EVALUER L'IMPACT SUR LES CIBLES VISEES PAR LA PRESTATION DE SERVICES DE SANTE MATERNELLE, S'IL Y EN A, ET LA FREQUENCE DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES POUR LA SANTE MATERNELLE

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services atteint les cibles visées par sa prestation de services de santé maternelle et/ou si il régie les activités de prestation de services de santé maternelle selon les procédures standard?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a rencontré un centre de prestation de services dans la réalisation de l'impact sur ses cibles de prestation de services de santé maternelle ou dans la direction des activités de prestation de services de santé maternelle selon les procédures standard, s'il y a lieu **Interview du superviseur**[3]

2.2.1.1 Evaluer l'impact du champ d'application des soins de santé maternelle, par type d'activité de prestation de services de santé maternelle (prénatale, accouchement, post-partum): 1) en examinant les registres du centre de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre et la proportion de femmes périnatales qui reçoivent des soins, par type d'activité de prestation de services de santé maternelle ; ou 2) en effectuant des sondages sur le champ d'application des soins de santé maternelle pour un échantillon de ménages

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services atteint ses cibles de soins de santé maternelle, par type d'activité de prestation de services de santé maternelle?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services atteint ses cibles de soins de santé maternelle, par type d'activité de prestation de services de santé maternelle , par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'impact sur les cibles de soins de santé maternelle, par type de services de santé maternelle **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

2.2.1.2 Evaluer la fréquence des séances de santé maternelle: 1) en examinant les dossiers de l'agent de santé pour obtenir des données sur le nombre de séances de santé maternelle qui ont eu lieu; ou 2) en interrogeant les dirigeants et les membres de la communauté sur la fréquence des séances de santé maternelle; ou 3) en interrogeant les agents de santé sur la fréquence des séances de santé maternelle

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services tient des séances de santé maternelle planifiées, par type d'activité de prestation de services de santé maternelle?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services tient des séances de santé maternelle planifiées, par type d'activité de prestation de services de santé maternelle, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la fréquence des séances de santé maternelle, par type d'activité de prestation de services de santé maternelle **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

2.2.1.3 Evaluer l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation :1) en regardant si les dossiers où sont identifiées les femmes périnatales, sont tenus à jour; 2) en regardant si les agents de santé identifient les femmes périnatales durant les séances cliniques et/ou les visites à domicile et s'ils dirigent ces femmes vers des sources de services de santé maternelle; 3) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre de visites à domicile effectuées et/ou le nombre de séances d'éducation en groupe sur la santé maternelle qui ont eu lieu; 4) en interviewant les dirigeants et les membres de la communauté sur la fréquence des séances d'éducation en groupe sur la santé maternelle; ou 5) en interrogeant les agents de santé sur l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation.

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services mène les activités de canalisation selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services mène les activités de canalisation selon les procédures standard, par type d'activité de prestation de services de santé maternelle, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation, par type d'activité de prestation de services de santé maternelle **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

2.2.2 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES DE SANTE MATERNELLE

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services a des problèmes concernant la qualité des activités de prestation de services de santé maternelle?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a un centre de prestation de services choisi concernant la qualité des activités de prestation de services de santé maternelle, s'il y a lieu **Interview du superviseur**[3]

- *Le superviseur de première ligne observe-t-il régulièrement les différents types de séances de santé maternelle du centre de prestation de services?*

b. Nombre de séances de santé maternelle auxquelles le superviseur de première ligne a assisté durant les 6 derniers mois, par type de service de santé maternelle **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

- *Le superviseur de première ligne observe-t-il régulièrement les activités de l'éducation et la vulgarisation concernant la santé maternelle, du centre de prestation de services?*

c. Nombre de séances d'éducation en groupe sur la santé maternelle auxquelles le superviseur de première ligne a assisté durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

d. Nombre de visites à domicile observées par le superviseur de première ligne durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

2.2.2.1 Evaluer si les agents de santé identifient correctement les facteurs de risque prénatal et classent correctement les grossesses à risque en : (1) observant les agents de santé donner des soins prénatals (pendant les séances de santé maternelle ou les exercices de simulation); ou (2) en interrogeant les agents de santé pour déterminer si ils connaissent les facteurs de risques prénatals et le schéma pour les classer

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé identifient correctement les facteurs de risque prénatal et classent correctement les grossesses à risque?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé identifient correctement les facteurs de risque prénatal et classent correctement les grossesses à risque, selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'identification du risque prénatal et le classement des grossesses à risque **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de service**

2.2.2.2 Evaluer si les agents de santé diagnostiquent correctement les problèmes et les complications périnatals en observant les agents de santé donner des soins prénatals (pendant les séances de santé maternelle ou dans les exercices de simulation)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé diagnostiquent correctement les problèmes et les complications périnatals?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé diagnostiquent correctement les problèmes et les complications périnatals, selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant le diagnostic des problèmes et des complications périnatals **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de service**

2.2.2.3 Evaluer si les agents de santé s'occupent correctement des problèmes et des complications prénatals, intrapartals et post-partum en observant les agents de santé s'occuper des problèmes et des complications (pendant les séances de santé maternelle ou dans les exercices de simulation)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé s'occupent correctement des problèmes et des complications périnatals?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé s'occupent correctement des problèmes et des complications périnatals, selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la manière de s'occuper des problèmes et des complications périnatals **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de service**

2.2.2.4 Evaluer si les agents de santé prescrivent ou administrent correctement les traitements par médication prophylactique ou thérapeutique (pendant les séances de santé maternelle ou les exercices de simulation)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé prescrivent ou administrent correctement les traitements par médication prophylactique ou thérapeutique?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé prescrivent ou administrent correctement les traitements par médication prophylactique ou thérapeutique, selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la prescription ou l'administration des traitements par médication prophylactique ou thérapeutique **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de service**

2.2.2.5 Evaluer si les agents de santé accouchent correctement les enfants qui se présentent normalement, ou par le siège, l'épaule ou la face, en observant les agents de santé procéder à des accouchements (pendant les accouchements ou les exercices de simulation)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé accouchent correctement les enfants qui se présentent normalement, ou par le siège, l'épaule ou la face?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé accouchent correctement les enfants qui se présentent normalement, ou par le siège, l'épaule ou la face, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'acouchement des enfants qui se présentent normalement, ou par le siège, l'épaule ou la face **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de service**

2.2.2.6 Evaluer si les agents de santé prennent correctement soin des nouveau-nés en observant les agents de santé donner les premiers soins aux nouveau-nés (pendant les accouchements ou les exercices de simulation)

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé donnent correctement les premiers soins aux nouveau-nés?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé donnent correctement les premiers soins aux nouveaux-nés, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant les premiers soins aux nouveaux-nés **Interview de l'Informateur clé du centre de prestation de service**

2.2.2.7 Evaluer si les agents de santé exécutent et recousent correctement les épisiotomies et les déchirures périnéales (pendant les accouchements ou les exercices de simulation)

2.2.2.8 Evaluer si les agents de santé transmettent efficacement les messages de santé maternelle clés concernant: la présence d'un prestataire formé au moment de la naissance, la nutrition et l'allaitement, et la régulation postpartale des naissances en: 1) observant les agents de santé conseiller les femmes périnatales (pendant les séances de santé maternelle ou les exercices de simulation); ou 2) en interrogeant les femmes qui quittent les séances d'éducation sur la santé maternelle pour savoir si elles connaissent les messages clés de santé maternelle; (3) en observant les agents de santé procéder à l'éducation en groupe sur la santé maternelle (pendant les séance d'éducation en groupe sur la santé maternelle ou les exercices de simulation); ou (4) en interrogeant les dirigeants et les membres de la communauté pour savoir si ils connaissent les messages clés de santé maternelle

2.2.3 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE SOUTIEN POUR LA SANTE MATERNELLE

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services a des problèmes concernant la qualité des activités de soutien pour la santé maternelle?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne de problème(s) significatif(s) (locaux) identifié(s) par l'observation, qu'a un centre de prestation de services choisi concernant la qualité des activités de soutien pour la santé maternelle, s'il y lieu **Interview du superviseur**[3]

2.2.3.1 Déterminer si le centre de prestation de services possède une quantité suffisante de médicaments, de matériel et de fournitures pour la santé maternelle : 1) en regardant les quantités de médicaments, de matériel et de fournitures disponibles au centre de prestation de services; ou 2) en interrogeant les agents de santé sur les pénuries de médicaments, de matériel et de fournitures pour la santé maternelle

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services possède une quantité suffisante de médicaments, de matériel et de fournitures pour la santé maternelle?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services posséde une quantité suffisante de médicaments, de matériel et de fournitures pour la santé maternelle, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la pénurie de médicaments, de matériel et de fournitures pour la santé maternelle **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de service**

2.2.3.2 Déterminer s'il existe des procédures adéquates, gérées par la communauté, pour identifier et transporter les femmes dont les couches sont difficiles en: 1) interrogeant les agents de santé du centre de prestation de services; ou (2) en interrogeant les dirigeants et les membres de la communauté sur les procédures d'identification et de transport gérées par la communauté

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, s'il existe des procédures adéquates, gérées par la communauté, pour identifier et transporter les femmes dont les couches sont difficiles?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine s'il existe des procédures adéquates, gérées par la communauté, pour identifier et transporter les femmes dont les couches sont difficiles, s'il y a lieu, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'adéquation des procédures gérées par la communauté, pour l'identification et le transport des femmes dont les couches sont difficiles **Interview de l'informateur clé de la communauté**

2.2.3.3 Déterminer si les agents de santé maintiennent à jour les registres concernant la santé maternelle de manière adéquate en examinant les registres de santé maternelle pour vérifier l'état complet et l'exactitude de l'information

2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA SANTE MATERNELLE

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services rencontrés lors de l'impact sur les cibles de santé maternelle, par système de prestation de services, et/ou de la direction des activités de prestation de services de santé maternelle selon les procédures standard?*

a. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a rencontré(s) lors de l'impact sur les cibles de santé maternelle, par système de prestation de services de santé maternelle, et/ou de la direction des activités de prestation de services de santé maternelle selon les procédures standard, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

b. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s) lors de l'impact sur les cibles de santé maternelle, par système de prestation de services de santé maternelle, et/ou de la direction des activités de prestation de services de santé maternelle selon les procédures standard, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services (centres choisis)**[5]

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services concernant la qualité des activités de prestation de services de santé maternelle?*

c. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a concernant la qualité des activités de prestation de services de santé maternelle, par système de prestation de services de santé maternelle, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

d. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s) concernant la qualité des activités de prestation de services de santé maternelle, par système de prestation de services de santé maternelle, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services (centres choisis)**[5]

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services concernant la qualité des activités de soutien pour la santé maternelle?*

e. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a concernant la qualité des activités de soutien pour la santé maternelle, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

f. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s) concernant la qualité des activités de soutien pour la santé maternelle, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services (centres choisis)**[5]

2.3.1 FOURNIR UNE RETROACTION IMMEDIATE A L'EXECUTION DE LA SANTE MATERNELLE

2.3.1.1 Faire une bonne éloge de la santé maternelle, ou la distinguer comme il convient

2.3.1.2 Conseiller ou enseigner aux agents de santé comment améliorer une mauvaise exécution en matière de santé maternelle

2.3.1.3 Fournir une aide directe dans l'exécution des tâches de santé maternelle

2.3.2 PRENDRE UNE MESURE DE SUIVI POUR L'EXECUTION DE LA SANTE MATERNELLE

2.3.2.1 Fournir ou prévoir une formation formelle, sur le lieu de travail, en santé maternelle

2.3.2.2 Fournir un soutien logistique pour la santé maternelle, s'il y a lieu

2.3.2.2.1 Fournir les médications, le matériel et les fournitures pour la santé maternelle

2.3.2.2.2 Fournir les matériaux de référence sur la santé maternelle

2.3.2.3 Référer les problèmes persistants en matière d'exécution de la santé maternelle à un niveau de supervisation plus élévé

2.3.2.4 Prendre des sanctions pour une mauvaise exécution de la santé maternelle, s'il y a lieu

2.4 MOTIVER LES AGENTS DE SANTE (VOIR SANTE MATERNELLE: SUPERVISION --2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA SANTE MATERNELLE)

3. EVALUER LA SUPERVISION DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA SANTE MATERNELLE

3.1 EVALUER L'EXECUTION DE LA TACHE DE SUPERVISION PAR LE SUPERVISEUR DE PREMIERE LIGNE

3.2 EVALUER L'EXECUTION DE LA TACHE DE SANTE MATERNELLE DE L'AGENT DE SANTE (VOIR SANTE MATERNELLE: SUPERVISION, SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR DES DOSSIERS DE SUPERVISION ET CONSIGNER L'INFORMATION CONCERNANT LA SUPERVISION (VOIR SANTE MATERNELLE : SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Les sources de données peuvent être soit Observation de l'établissement de soutien par le superviseur de première ligne, soit Document ou Informateur clé ou Observation de l'établissement de soutien d'un plus haut niveau, soit Document ou Informateur clé, selon le niveau de l'organisation du système de santé pour lequel sont établis les programmes de supervision.

[2]Si une seule séance de supervision est observée par superviseur de première ligne, les indicateurs deviendront: "Supervision de la prestation de services de santé maternelle et/ou activités de support lors de la séance de supervision"; "Evaluation des prestation de services de santé maternelle ou élément de support X (à savoir, par exemple, si les agents de santé identifient correctement les facteurs de risque prénatal) lors de la séance de supervision". Les données pourront aussi être obtenues en examinant les listes de contrôle de supervision remplies par les superviseurs de première ligne durant ou après les sessions de supervision observées.

[3]Choisir dans chaque catégorie un ou plusieurs éléments, en fonction des priorités déterminées localement. Les catégories sont:

Catégorie 1 (élément 2.2.1) -- élément 2.2.1.1 - 2.2.1.2
Catégorie 2 (élément 2.2.2) -- élément 2.2.2.1, 2.2.2.5, 2.2.2.6
Catégorie 3 (élément 2.2.3) -- élément 2.2.3.2

Choisir au hasard un centre de prestation de services par superviseur de première ligne, et, en utilisant les indicateurs du chapitre sur la prestation de service du Thesaurus, déterminer si le centre de prestation de services a des problèmes d'exécution (à définir localement) significatifs en ce qui concerne les éléments retenus. Interviewer le superviseur de première ligne du centre de prestation de services retenu pour déterminer si le superviseur a conscience de ces problèmes identifiés par l'observation.

[4]Interroger chaque superviseur de première ligne qui sait que le centre de prestation de services choisi a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les élements retenus, afin de déterminer si ce superviseur a récemment pris des mesures pour résoudre ces problémes, et dans ce cas quels types de mesure ont été prises.

[5]Interroger l'informateur clé du centre de prestation de services de chaque centre de prestation de services choisi qui a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les éléments retenus, afin de déterminer si le superviseur de première ligne de cet établissement a récemment pris des mesures pour résoudre ces problèmes, et dans ce cas quels types de mesure ont été prises.

SANTE MATERNELLE
INDICATEURS SUR L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE GEREES PAR LA COMMUNAUTE*

1.1 DETERMINER QUEL ROLE CONVIENT A LA COMMUNAUTE DANS L'EXECUTION DES ACTIVITES RELATIVES A LA SANTE MATERNELLE

1.1.1 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE, AUX ASSISTANTS TRADITIONNELS POUR L'ACCOUCHEMENT ET/OU AUX AGENTS DE SANTE

1.1.2 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES

1.1.2.1 Décider d'établir ou de ne pas établir un système de transport reposant sur la communauté pour les femmes qui font des complications pendant l'accouchement

1.1.3 DECIDER SI ON RECHERCHERA OU NON UNE CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE (VOIR SANTE MATERNELLE: GESTION FINANCIERE)

1.2 ETABLIR DES PROGRAMMES ET DES PLANS DE TRAVAIL EN VUE D'ORGANISER LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

1.2.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE QUI ORGANISERA LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *Le centre de prestation de services a-t-il nommé des agents de santé spécifiques pour organiser les activités de santé maternelle gérées par la communauté?*

a. Existence d'au moins un agent de santé responsable de l'organisation des activités de santé maternelle gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE EN VUE D'ORGANISER LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

---

*L'expression "activités de santé maternelle gérées par la communauté" désigne les activités de prestation de services et de soutien pour la santé maternelle délivrées par des membres bénévoles de la communauté, les assistants traditionnels pas à l'utilisation de services relatifs à la santé maternelle par des membres de la communauté ou à la participation aux séances d'éducation de santé. Les activités spécifiques de santé maternelle qu'entreprendra la communauté dépendront de la procédure locale, bien que quelques activités couramment gérées par la communauté figurent ici.

- *Le centre de prestation de services fournit-il un soutien logistique en vue d'organiser les activités de santé maternelle gérées par la communauté?*

a. Disponibilité de moyens de transport et de carburant, ou d'indemnités de transport pour l'organisation des activités de santé maternelle gérées par la communauté, en cas de besoin **Interview de l'agent de santé**

2. ORGANISER LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

2.1 DEVELOPPER LA MOTIVATION DE LA COMMUNAUTE ET SA CAPACITE A PARTICIPER AUX OU A ENTREPRENDRE DES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

2.1.1 EVALUER L'INTERET LOCAL POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

2.1.1.1 Evaluer l'intérêt des assistants traditionnels pour l'accouchement, pour la formation en santé maternelle

2.1.2 EXPLIQUER LES OBJECTIFS ET LES STRATEGIES DE SANTE MATERNELLE

2.1.3 IDENTIFIER LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES EXISTANTES OU ETABLIR DE NOUVELLES ORGANISATIONS CAPABLES DE PARTICIPER AUX OU A ENTREPRENDRE DES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

2.2 ETABLIR UN PLAN D'ACTION COMMUN A LA COMMUNAUTE ET AU SYSTEME DE SANTE POUR COOPERER A LA PLANIFICATION, A L'EXECUTION ET A LA SURVEILLANCE/EVALUATION DES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

2.2.1 PLANIFIER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES DE SANTE MATERNELLE

2.2.1.1 Obtenir les suggestions et/ou les décisions communautaires concernant les activités de prestation de services de santé maternelle

2.2.1.2 Planifier les activités gérées par la communauté pour faire connaître aux agents de santé les accouchements à venir, spécialement les cas à hauts risques

2.2.1.3 Planifier les systèmes de transport gérés par la communauté pour les femmes prêtes à ou en train d'accoucher et qui ont besoin de soins spécialisés

2.2.1.4 Planifier les activités de vulgarisation pour les activités d'éducation de la santé maternelle gérées par la communauté

2 2.1.5 Choisir les membres de la communauté et les assistants traditionnels pour les accouchements qui recevront une formation d'agents de santé bénévoles

2.2.2 DECIDER DE LA MANIERE D'ETABLIR UN SYSTEME DE TRANSPORT REPOSANT SUR LA COMMUNAUTE POUR LES FEMMES EN COUCHES A HAUTS RISQUES (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

2.2.3 PLANIFIER LA CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE (VOIR SANTE MATERNELLE: GESTION FINANCIERE)

2.3 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE, DES ASSISTANTS TRADITIONNELS POUR LES ACCOUCHEMENTS ET/OU DES AGENTS DE SANTE AUX TACHES DE PRESTATION DE SERVICES DE SANTE MATERNELLE

2.3.1 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE, DES ASSISTANTS TRADITIONNELS POUR LES ACCOUCHEMENTS, ET/OU DES AGENTS DE SANTE A IDENTIFIER ET A RECOMMANDER LES FEMMES A HAUTS RISQUES QUI NECESSITENT DES SERVICES DE SANTE MATERNELLE (VOIR SANTE MATERNELLE: FORMATION)

2.3.1.1 Former des membres de la communauté bénévoles, des assistants traditionnels de l'accouchement, et/ou des agents de santé à identifier les femmes à hauts risques

2.3.1.2 Former des membres de la communauté bénévoles, des assistants traditionnels de l'accouchement, et/ou des agents de santé aux procédures de recommandation pour les femmes à hauts risques

2.3.2 FORMER DES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE BENEVOLES, DES ASSISTANTS TRADITIONNELS DE L'ACCOUCHEMENT, ET/OU DES AGENTS DE SANTE AUX TACHES D'ACCOUCHEMENTS (VOIR: SANTE MATERNELLE: FORMATION)

2.3.3 FORMER DES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE BENEVOLES, DES ASSISTANTS TRADITIONNELS DE L'ACCOUCHEMENT, ET/OU DES AGENTS DE SANTE EN TACHES D'EDUCATION POUR LA SANTE MATERNELLE

2.4 ORGANISER LA CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

3. SURVEILLER LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1 SE REUNIR REGULIEREMENT AVEC LES DIRIGEANTS ET LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN VUE D'EVALUER LE DEGRE ET L'EFFICACITE DES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE GEREES PAR LA COMMUNAUTE ET D'AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES

- *Les agents de santé se réunissent-ils régulièrement avec les dirigeants et les membres de la communauté pour discuter des activités de santé maternelle gérées par la communauté?*

a. % de communautés dans lesquelles au moins un informateur clé fait mention d'une réunion récente (dans les 3 derniers mois) entre les agents de santé, les dirigeants et les membres de la communauté pour discuter des activités de santé maternelle gérées par la communauté **interview de l'informateur clé de la communauté**

3.1.1 SURVEILLER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES DE SANTE MATERNELLE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1.2 SURVEILLER LES ACTIVITES DE CREATION DE RESSOURCES POUR LA SANTE MATERNELLE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

SANTE MATERNELLE
INDICATEURS DE SOUTIEN LOGISTIQUE
ET SOURCES DE DONNEES

MEDICAMENTS
(Fer, Acide folique, Ergonovine,
Médicaments antimicrobiens, Anticonvulsifs, Crystaloïdes IV)

Matériel et fournitures
(Aiguilles, Seringues, Ciseaux ou lames de rasoirs, Sutures,
Spécula, Ligatures pour le cordon, carnets de santé maternelle, matériel pour les IV)

Vaccins pour le Tétanos et le BCG
(Voir Immunisation: Soutien logistique)

Médicaments antipaludéens
(Voir Paludisme: Soutien logistique)

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SOUTIEN LOGISTIQUE POUR LA SANTE MATERNELLE

1.1 DEVELOPPER LA POLITIQUE CONCERNANT LES QUANTITES DE MEDICAMENTS A COMMANDER OU A RECEVOIR

1.2 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR OBTENIR LES MEDICAMENTS

- *Quel est le système utilisé pour pourvoir le centre de prestation de services en médicaments? (Le centre de prestation de services fait-il la commande ou les médicaments lui sont-ils livrés?)*

a. Système utilisé pour pourvoir le centre de prestation de services en médicaments **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2. OBTENIR LES MEDICAMENTS, LE MATERIEL ET LES FOURNITURES

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des stocks suffisants d'ergonovine?*

a. % de séances de santé maternelle avec un stock d'ergonovine insuffisant (absence d'ergonovine ou pénurie) **Observation de la séance de santé maternelle**

b. Durée de la plus longue période de l'année où le centre de prestation de services a manqué d'ergonovine **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

c. Quantité d'ergonovine disponible au centre de prestation de services pour 1000 femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services et Compulsion du document du centre de prestation de services**

d. Capacité du centre de prestation de services à obtenir un stock d'ergonovine d'urgence dans les 48 heures, si il y a besoin **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services posséde-t-il des stocks suffisants de médicaments antimicrobiens?*

e. % de séances de santé maternelle avec un stock de médicaments antimicrobiens insuffisant (absence de médicaments antimicrobiens ou pénurie) **Observation de la séance de santé maternelle**

f. Durée de la plus longue période de l'année où le centre de prestation de services a manqué de médicaments antimicrobiens **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

g. Quantité de médicaments antimicrobiens disponible au centre de prestation de services pour 1000 femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services et Compulsion du document du centre de prestation de services**

h. Capacité du centre de prestation de services à obtenir un stock de médicaments antimicrobiens d'urgence dans les 48 heures, si besoin est **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services posséde-t-il de stocks suffisants de médicaments anticonvulsifs?*

i. % de séances de santé maternelle avec un stock de médicaments anticonvulsifs insuffisant (absence d'anticonvulsifs ou pénurie) **Observation de la séance de santé maternelle**

j. Durée de la plus longue période de l'année où le centre de prestation de services a manqué de médicaments anticonvulsifs **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

k. Quantité des médicaments anticonvulsifs disponible au centre de prestation de services pour 1000 femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services et Compulsion du document du centre de prestation de services**

l. Capacité du centre de prestation de services à obtenir un stock de médicaments anticonvulsifs d'urgence dans les 48 heures, si besoin est **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

- *Quelles sont les réclamations du centre de prestation de services concernant les stocks d'ergonovine, de médicaments antimicrobiens et/ou de médicaments anticonvulsifs?*

m. Réclamations concernant les stocks d'ergonovine, de médicaments antimicrobiens et/ou de médicaments anticonvulsifs **Interview de l'informateur clé du centre de prestation de services**

- *Les fournitures nécessaires pour l'accouchement sont-elles disponibles auprès du centre de prestation de services?*

n. % d'accouchements réalisés sans instruments stériles disponibles pour inciser (ciseaux ou lames de rasoir) **Observation de l'accouchement**

o. % d'accouchements réalisés sans ligatures appropriés pour le cordon (déterminés localement) disponibles **Observation de l'accouchement**

2.1 ESTIMER LES BESOINS EN MEDICAMENTS, MATERIEL ET FOURNITURES

2.2 ASSURER ET DEBOURSER LES FONDS POUR LES MEDICAMENTS, LE MATERIEL ET LES FOURNITURES, S'IL Y A LIEU

2.3 COMMANDER OU FAIRE LIVRER LES MEDICAMENTS, LE MATERIEL ET LES FOURNITURES

2.4 COLLECTER OU RECEVOIR LES MEDICAMENTS, LE MATERIEL ET LES FOURNITURES

3. STOCKER LES MEDICAMENTS, STOCKER ET GERER LE MATERIEL ET LES FOURNITURES

3.1 ORGANISER ET FAIRE LA ROTATION DES STOCKS DE MEDICAMENTS

3.2 STOCKER LES MEDICAMENTS DANS UN ENDROIT FRAIS ET A L'ABRI DE L'HUMIDITE

- *Existe-t-il au centre de prestation de services un endroit adéquat pour stocker l'ergonovine, les médicaments antimicrobiens et les médicaments anticonvulsifs?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un endroit adéquat pour stocker l'ergonovine, les médicaments antimicrobiens et les médicaments anticonvulsifs
Observation de l'établissement de prestation de services

3.3 METTRE DE COTE LES MEDICAMENTS ET LES FOURNITURES PERIMES

3.4 FAIRE LA MAINTENANCE DU MATERIEL

4. DISTRIBUER LES MEDICAMENTS, LE MATERIEL ET LES FOURNITURES

4.1 RECEVOIR DES COMMANDES OU DELIVRER DES MEDICAMENTS, DU MATERIEL ET DES FOURNITURES

4.2 LIVRER LES MEDICAMENTS, LE MATERIEL ET LES FOURNITURES

5. FAIRE UN INVENTAIRE ET TENIR DES REGISTRES DE MATERIEL POUR LES MEDICAMENTS, LE MATERIEL ET LES FOURNITURES (VOIR SANTE MATERNELLE: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source de données peut être constitué par l'observation du centre de prestation de services ou l'informateur clé, ou l'observation de l'établissement de soutien, ou l'informateur clé, selon le niveau du système de santé auquel les politiques et les procédures sont développées.

SANTE MATERNELLE
INDICATEURS CONCERNANT LA GESTION FINANCIERE ET SOURCES DE DONNEES

1. GARANTIR LES RESSOURCES NECESSAIRES AUX ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE*

1.1 OBTENIR LES RESSOURCES ATTRIBUEES DANS LE BUDGET POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

1.1.1 OBTENIR LES FONDS ATTRIBUES DANS LE BUDGET POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

1.1.2 OBTENIR LES MEDICAMENTS, LE MATERIEL ET LES FOURNITURES QUI ONT ETE ALLOUES (VOIR SANTE MATERNELLE: SOUTIEN LOGISTIQUE)

1.1.3 POURVOIR LES POSTES DE PERSONNEL OFFICIELLEMENT AUTORISES

1.2 GENERER DES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

- *Les utilisateurs ou les groupes communautaires assurent-ils une partie des coûts ordinaires occasionnés par les activités de santé maternelle du centre de prestation de services?*

a. Paiement d'une partie des coûts ordinaires occasionnés par les activités de santé maternelle du centre de prestation de services assuré par les groupes commnunautaires ou les utilisateurs **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.1 PREVOIR LA GENERATION DE RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE.

1.2.1.1 Développer une politique de financement par les particuliers et/ou social pour les activités de santé maternelle

---

*Nous reconnaissons que, dans bien des cas, les centres de prestation de services n'obtiennent ni ne génèrent de fonds pour les activités de santé maternelle. Ils reçoivent à la place des ressources matérielles (médicaments et fournitures) ainsi que des ressources humaines (personnel). Ce chapitre couvre la gestion financière et il ne convient de l'utiliser que si les finances sont gérées au niveau du centre de prestation de services. La gestion des ressources matérielles est couverte par le chapitre Soutien Logistique du Thesaurus. La gestion du personnel ne fait pas l'objet d'un seul chapitre, elle est abordée dans les chapitres Formation et Supervision.

- *Quelle est la politique de financement par les particuliers et/ou social pour les activités de santé maternelle? (Doit-on chercher à obtenir un paiement de la part de l'utilisateur et/ou du financement social? Si oui, doit-on faire payer des honoraires pour les visites prénatales, l'accouchement et/ou les visites post-partum? Faut-il vendre les médicaments et/ou les fournitures? Y-aura-t-il des exonérations et/ou des échelles mobiles de prix pour les indigents? Cherchera-t-on un autre mode de financement communautaire et/ou social?)*

a. Politique de financement par les particuliers et/ou social pour les activités de santé maternelle **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2 Développer des procédures pour le financement par les particuliers et/ou social des activités de santé maternelle

1.2.1.2.1 Etablir les tarifs pour les visites prénatales, le post-partum et l'accouchement

- *Des tarifs pour les visites prénatales, le post-partum et l'accouchement ont-ils été établis?*

a. Existence de tarifs pour les visites prénatales le post-partum et l'accouchement **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.2 Etablir les prix de vente pour les médicaments et les fournitures utilisés pour la santé maternelle

- *Les prix de vente pour les médicaments et les fournitures utilisés pour la santé maternelle ont-ils été établis?*

a. Existence de prix de vente pour les médicaments et les fournitures utilisés pour la santé maternelle **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3 Assurer aux indigents l'égalité d'accès aux services, aux médicaments et aux fournitures pour la santé maternelle

- *Y-a-t-il des dispositions pour assurer aux indigents l'égalité d'accès aux services, aux médicaments et aux fournitures pour la santé maternelle?*

a. Existence d'une politique (ou d'un arrangement avec les groupes de la communauté) pour réduire ou supprimer les frais des visites prénatales du post-partum et de l'accouchement pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

b. Existence d'une politique (ou d'un arrangement avec les groupes de la communauté) pour réduire ou supprimer les frais en médicaments et fournitures de santé maternelle pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3.1 Identifier ceux qui ont le droit à l'échelle mobile ou à l'exonération

1.2.1.2.3.2 Etablir une échelle mobile

1.2.1.2.4 Développer d'autres mécanismes de financement social et/ou communautaire pour les activités de santé maternelle

1.2.2 COLLECTER LES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

1.2.2.1 Collecter les honoraires versés par les utilisateurs pour les visites prénatales et post-partum et l'accouchement, et les reçus pour les médicaments et les fournitures pour la santé maternelle, selon la politique et les procédures locales

- *Le centre de prestation de services collecte-t-il les montants provenant des visites prénatales, des médicaments et des fournitures?*

a. % de femmes enceintes qui déclarent qu'elles payent pour les visites prénatales, les médicaments et/ou les fournitures **Interview des mères (sortie)**

1.2.2.2 Recevoir d'autres ressources de la communauté pour les activités de santé maternelle

- *Les groupes de la communauté contribuent-ils aux ressources matérielles ou travaillent-ils au soutien des activités de santé maternelle du centre de prestation de services?*

a. Reception de la part de la communauté de ressources matérielles; travail fourni pour le soutien des activités de santé maternelle du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2. DEBOURSER ET RENDRE COMPTE DES FONDS DESTINES AUX ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE

2.1 UTILISER LES FONDS POUR LES BUTS PREVUS

2.2 TENIR UN LIVRE DE COMPTE (VOIR SANTE MATERNELLE: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source de données peut être constituée par le document du centre de prestation de services, ou par le document de l'établissement de soutien ou par l'informatuer clé, selon le niveau du système de santé auquel les politiques et les procédures sont développées.

SANTE MATERNELLE
INDICATEURS ET SOURCES DE DONNEES POUR LE SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION

1. RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA SANTE MATERNELLE

1.1 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA TAILLE DE LA POPULATION VISEE PAR LA SANTE MATERNELLE

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des renseignements sur le nombre de femmes entre 15 et 44 ans dans sa zone de couverture?*

a. Disponibilité au centre de prestation de services, de renseignements sur le nombre de femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation de l'établissement de prestation de services ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA PRESTATION DE SERVICES DE SANTE MATERNELLE

1.2.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DES CLIENTS (VOIR SANTE MATERNELLE: PRESTATION DE SERVICES -- 1.1.1 METTRE A JOUR LES DOSSIERS QUI IDENTIFIENT TOUTES LES FEMMES ENTRE 15 ET 44 ANS)

1.2.2 TENIR A JOUR LES DOSSIERS CONCERNANT LES SOINS PRENATALS ET POST-PARTUM

- *Le centre de prestation de services tient-il des dossiers sur la santé maternelle qui contiennent les renseignements suivants: (1) l'âge des femmes; (2) la date des dernières règles et/ou la date prévue pour l'accouchement; (3) les diagnostics; (4) les traitements préventifs et thérapeutiques administrés, prescris ou distribués; et (5) les recommandations faites (par raison)?*

a. Présence au centre de prestation de services de dossiers contenant les renseignements suivants: (1) l'âge des femmes; (2) la date des dernières règles et/ou la date prévue de l'accouchement; (3) les diagnostics; (4) les traitements préventifs et thérapeutiques administrés, prescris ou distribués; et (5) les recommandations faites (par raison) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.2.2.1 Enregistrer l'âge des femmes

1.2.2.2 Enregistrer la date des dernières règles et/ou la date prévue pour l'accouchement

1.2.2.3 Enregistrer les diagnostics

1.2.2.4 Enregistrer les traitements préventifs et thérapeutiques administrés, prescris ou distribués

1.2.2.5 Enregistrer les recommandations faites (par raison)

1.2.3 TENIR A JOUR LES DOSSIERS CONCERNANT LES ACCOUCHEMENTS

- *Le centre de prestation de services tient-il des dossiers sur les accouchements qui contiennent les renseignements suivants. (1) les complications des accouchements; et (2) les traitements administrés; (3) le résultat des accouchements; et (4) les recommandations faites (par raison)?*

a. Présence au centre de prestation de services de dossiers contenant les renseignements suivants: (1) les complications des accouchements; et (2) les traitements administrés; (3) le résultat des accouchements; et (4) les recommandations faites (par raison) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.2.3.1 Enregistrer les complications des accouchements

1.2.3.2 Enregistrer les traitements administrés

1.2.3.3 Enregistrer le résultat des accouchements

1.2.3.4 Enregistrer les recommandations faites (par raison)

1.2.4 TENIR A JOUR LES DOSSIERS CONCERNANT LES ACTIVITES

1.2.4.1 Enregistrer le nombre de séances d'éducation sur la santé maternelle en groupe qui ont eu lieu

1.2.4.2 Enregistrer le nombre de visites à domicile effectuées

1.3 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LES ACTIVITES DE SOUTIEN DE LA SANTE MATERNELLE

1.3.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DU PERSONNEL

1.3.2 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DE LA FORMATION

1.3.3 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DE SUPERVISION

1.3.4 TENIR A JOUR LES DOSSIERS D'INVENTAIRE ET DE MATERIEL

1.3.4.1 Enregistrer les renseignements sur les médicaments, le matériel et les fournitures pour la santé maternelle

- *Le centre de prestation de services, s'il y a lieu, tient-il à jour des dossiers sur les médicaments, le matériel et les fournitures pour la santé maternelle, reçus, distribués et en stock (par article)?*

a. Présence au centre de prestation de services de dossiers sur les médicaments, le matériel et les fournitures pour la santé maternelle, reçus, distribués et en stock (par article) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.4.1.1 Enregistrer les quantités reçues (par article)

1.3.4.1.2 Enregistrer les quantités distribuées (par article)

1.3.4.1.3 Enregistrer le niveau du stock courant (par article)

1.3.5 TENIR A JOUR LES LIVRES DE COMPTES

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour un registre montrant les fonds reçus (par provenance) et dépensés (par objet)?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un registre montrant les fonds reçus (par provenance) et dépensés (par objet) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.5.1 Enregistrer les reçus concernant la santé maternelle

1.3.5.1.1 Enregistrer les fonds provenant d'un niveau supérieur

1.3.5.1.2 Enregistrer les sommes collectées pour les services de santé maternelle et les fournitures

1.3.5.2 Enregistrer les fonds dépensés pour les activités de santé maternelle

1.3.5.3 Enregistrer les soldes courants

1.4 RASSEMBLER LES DONNEES CONCERNANT L'IMPACT DE LA SANTE MATERNELLE

1.4.1 TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LES DECES MATERNELS

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour un registre sur les décès maternels, par âge et par cause?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un registre montrant les décès maternels, par âge et par cause **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.4.2 TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LES DECES NEONATALS

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour un registre sur les décès néonatals, par âge et par cause?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un registre montrant les décès néonatals, par âge et par cause **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.5 PROCEDER A DES ETUDES SPECIALES SUR LE CAP [CONNAISSANCE, APTITUDE, PRATIQUE], LA COUVERTURE ET L'IMPACT DE LA PROTECTION DE LA SANTE MATERNELLE

2. TRAITER LES DONNEES SUR LA SANTE MATERNELLE

2.1 VERIFIER/VALIDER LES DONNEES RASSEMBLEES POUR LA SANTE MATERNELLE

2.2 CODER LES DONNEES SUR LA SANTE MATERNELLE

2.3 FICHER LES DONNEES SUR LA SANTE MATERNELLE

2.4 DISPOSER EN TABLEAUX LES DONNEES SUR LA SANTE MATERNELLE

2.4.1 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE DE VISITES PRENATALES ET POST-PARTUM

- *Le centre de prestation de services dispose-t-il régulièrement sous forme de tableau le nombre de visites prénatales et post-partum?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un tableau récent (pour le dernier mois écoulé) du nombre de visites prénatales et post-partum **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.4.2 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE D'ACCOUCHEMENTS PAR RESULTAT

- *Le centre de prestation de services dispose-t-il régulièrement sous forme de tableau le nombre d'accouchements, par résultat?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un tableau récent (pour le dernier mois écoulé) du nombre d'accouchements, par résultat **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.4.3 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE DES REFERENCES PAR MOIS DES FEMMES QUI ACCOUCHENT (PAR RAISON)

2.5 ANALYSER LES DONNEES SUR LA SANTE MATERNELLE

2.5.1 CALCULER LE TAUX DE MORTALITE MATERNELLE

2.5.2 CALCULER LE TAUX DE MORTALITE NEONATALE

2.5.3 CALCULER LA PROPORTION DE FEMMES ENCEINTES QUI RECOIVENT DES SOINS PRENATALS

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement la proportion de femmes enceintes qui reçoivent des soins prénatals?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un calcul récent (pour la dernière année écoulée) de la proportion de femmes enceintes qui reçoivent des soins prénatals **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5.4 CALCULER LE NOMBRE MOYEN DE VISITES PRENATALES PAR GROSSESSE

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement le nombre moyen de visites prénatales effectuées, par grossesse?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un calcul récent (pour la dernière année écoulée) du nombre moyen de visites prénatales effectuées, par grossesse **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5.5 CALCULER LA PROPORTION D'ACCOUCHEMENTS AUXQUELS PARTICIPENT DES ASSISTANTS FORMES POUR L'ACCOUCHEMENT

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement la proportion d'accouchements auxquels participent des assistants formés pour l'accouchement?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un calcul récent (pour la dernière année écoulée) de la proportion d'accouchements auxquels participent des assistants formés pour l'accouchement **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

3. CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTE MATERNELLE

3.1 PREPARER LES RAPPORTS REQUIS SUR LA SANTE MATERNELLE

3.2 TRANSMETTRE LES RAPPORTS REQUIS SUR LA SANTE MATERNELLE

- *Le centre de prestation de services transmet-il les rapports requis sur la santé maternelle au(x) bureau(x) approprié(s) selon le progamme local?*

a. Présence à l'établissement de soutien du dernier rapport sur la santé maternelle du centre de prestation de services requis **Observation de l'établissement de soutien**

3.3 RECEVOIR LA RETROACTION SUSCITEE PAR LES RENSEIGNEMENTS RAPPORTES SUR LA SANTE MATERNELLE (VOIR SANTE MATERNELLE: SUPERVISION)

4. UTILISER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTE MATERNELLE

4.1 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS AFIN D'IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DU CENTRE DE PRESTATION DE SERVICES POUR LA SANTE MATERNELLE (VOIR AUSSI SANTE MATERNELLE: SUPERVISION)

4.2 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS POUR PLANIFIER LES ACTIVITES DE SANTE MATERNELLE (VOIR SANTE MATERNELLE: PLANIFICATION)

[1]Il pourra être nécessaire d'obtenir les données de l'établissement de soutien si les rapports du centre de prestation de services ne sont pas disponible au centre de prestation de services.

PRICOR

THESAURUS DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

VOLUME II

UNE LISTE DES

indicateurs des activités de support et de prestation de services

CENTER FOR HUMAN SERVICES

Recherche opérationnelle en matière de soins de santé primaires (PRICOR)
Préparée sous un contrat avec l'Agence pour le Développement International (AID)

REGULATION DES NAISSANCES INDICATEURS POUR LA PRESTATION DE SERVICES ET SOURCES DE DONNEES

1. DIRIGER LES FEMMES A HAUTS RISQUES ET LES AUTRES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES VERS DES SERVICES DE REGULATION DES NAISSANCES

1.1 IDENTIFIER LES FEMMES A HAUTS RISQUES ET LES AUTRES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES

1.1.1 CHERCHER A IDENTIFIER LORS DES SEANCES CLINIQUES LES FEMMES A HAUTS RISQUES ET LES AUTRES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Les agents de santé interrogent-ils les femmes entre 15 et 44 ans sur leurs antécédents et leurs intentions de reproduction, lors des séances cliniques?*

a. % de séances cliniques pendant lesquelles les agents de santé interrogent les femmes entre 15 et 44 ans sur leurs antécédents et leurs intentions de reproduction **Observation de la séance**

1.1.2 CHERCHER A IDENTIFIER LORS DES VISITES A DOMICILE LES FEMMES A HAUTS RISQUES ET LES AUTRES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Les agents de santé interrogent-ils les femmes entre 15 et 44 ans sur leurs antécédents et leurs intentions de reproduction, lors des visites à domicile?*

a. % de visites à domicile pendant lesquelles les agents de santé interrogent les femmes entre 15 et 44 ans sur leurs antécédents et leurs intentions de reproduction **Observation de la visite à domicile**

1.1.3 TENIR A JOUR DES DOSSIERS PERMETTANT D'IDENTIFIER LES FEMMES A HAUTS RISQUES ET LES AUTRES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour des dossiers permettant d'identifier les femmes à hauts risques et les autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances?*

a. Présence au centre de prestation de services* de dossiers qui identifient les femmes et les autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances **Observation de l'établissement de prestation de services**

*Le terme "centre de prestation de services" fait référence à n'importe quel prestataire de services pour la régulation des naissances, y compris un agent de santé exerçant en dehors de chez lui.

1.2 SELECTIONNER LES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: PRESTATION DE SERVICES - 3.MOTIVER/EDUQUER LES CLIENTS DE REGULATION DES NAISSANCES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LA REGULATION DES NAISSANCES)

1.3 DIRIGER LES FEMMES A HAUTS RISQUES ET LES AUTRES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES IDENTIFIES LORS DES SEANCES CLINIQUES VERS LES SOURCES DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: PRESTATION DE SERVICES-- 3.2.1.3 EXPLIQUER OU ET QUAND LES PERSONNES INTERESSEES PEUVENT OBTENIR LES SERVICES ET LES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES)

1.3.1 DIRIGER FEMMES A HAUTS RISQUES ET LES AUTRES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES IDENTIFIES LORS DES SEANCES CLINIQUES VERS LES SOURCES DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Les agents de santé dirigent-ils les femmes à hauts risques et les autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances identifiés lors des séances cliniques vers les sources de services pour la régulation des naissances?*

a. % de séances cliniques pendant lesquelles est expliqué aux femmes à hauts risques et aux autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances où et quand obtenir des services pour la régulation des naissances et des fournitures **Observation de la séance**

1.3.2 DIRIGER LES FEMMES A HAUTS RISQUES ET LES AUTRES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES IDENTIFIES LORS DES VISITES A DOMICILE VERS DES SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Les agents de santé dirigent-ils les femmes à hauts risques et les autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances identifiés lors des visites à domicile vers les sources de services pour la régulation des naissances?*

a. % de visites à domicile pendant lesquelles est expliqué aux femmes à hauts risques et aux autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances où et quand obtenir des services pour la régulation des naissances et des fournitures **Observation de la visite à domicile**

1.3.3 EXPLIQUER OU ET QUAND SE PRESENTER POUR DES SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES PENDANT LES SEANCES D'EDUCATION EN GROUPE SUR LA REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: PRESTATION DE SERVICES -- 3.2.1.3 EXPLIQUER OU ET QUAND LES PERSONNES INTERESSEES PEUVENT OBTENIR LES SERVICES ET LES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2. S'OCCUPER DES CLIENTS POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Les femmes à hauts risques et les autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances ont-ils accès aux services de régulation des naissances?*

a. % de femmes agées de 15 à 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services vivant dans un rayon de 5 km. d'un prestataire de services pour la régulation des naissances **Compulsion du document du centre de prestation de services** (dossiers de recensement et cartes de la région)

b. Nombre de prestataires de services pour la régulation des naissances par 1000 femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Prestation de services pour la régulation des naissances par le centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services atteint-il ses cibles de régulation des naissances?*

d. Nombre de nouveaux adhérents enregistrés au centre de prestation de services l'année dernière par 1000 femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

e. % de la cible de nouveaux adhérents atteint l'année dernière **Compulsion du document du centre de prestation de services**

f. Taux de non-interruption -toutes méthodes confondues- sur 12 mois pour l'année dernière **Compulsion du document du centre de prestation de services**

- *Le taux de prévalence anticonceptionnelle désiré est-il atteint dans la zone de couverture du centre de prestation de services?*

g. % de femmes entre 15 et 44 ans qui déclarent utiliser couramment une méthode moderne pour espacer les naissances **Interview des Mères (ménage)**

2.1 IDENTIFIER LES METHODES DE REGULATION DES NAISSANCES APPROPRIEES

2.1.1 INTERROGER LE CLIENT

2.1.1.1 Poser des questions sur les antécédents éventuels de reproduction

- *Les agents de santé posent-ils des questions appropriées sur les antécédents éventuels de reproduction des clients pour la régulation des naissances?*

a. % moyen de questions sur les antécédents éventuels de reproduction posées aux nouveaux clients** et à ceux qui désirent changer de méthodes (3 questions = 100%) **Observation du traitement de la régulation des naissances**

**Le terme "nouveaux clients pour la régulation des naissances" fait référence aussi bien aux clients qui n'ont jamais utilisé de méthodes de régulation qu' à ceux qui l'ont fait auparavant mais qui ne le font plus maintenant.

2.1.1.1.1 Poser des questions sur les précédentes utilisations de méthodes de régulation des naissances

2.1.1.1.2 Demander les raisons de l'arrêt ou du changement de méthode

2.1.1.1.3 Poser des questions sur le nombre, l'espacement et le résultat des grossesses

2.1.1.2 Se renseigner sur les considérations personnelles et familiales

- *Les agents de santé posent-ils des questions appropriées concernant la vie personnelle et familiale des clientes pour la régulation des naissances?*

a. *% moyen de questions personnelles et familiales posées aux nouveaux clients et à ceux qui désirent changer de méthode (2 questions = 100%)* **Observation du traitement de la régulation des naissances**

2.1.1.2.1 Demander si les clients/partenaires aimeraient avoir des enfants et quand

2.1.1.2.2 Demander quels sont les autres facteurs personnels et familiaux qui influencent sur le choix de la méthode (préférences personnelles, approbation du partenaire/de la famille, intimité)

2.1.1.3 Prendre les antécédents médicaux

- *Les agents de santé prennent-ils des antécédents médicaux suffisants pour les clients pour la régulation des naissances?*

a. % moyen d'éléments d'antécédents médicaux demandés pour les nouveaux clients pour la régulation des naissances et pour ceux qui désirent changer de méthode (9 éléments = 100%) **Observation du traitement de la régulation des naïssances**

2.1.1.3.1 Poser des questions sur des excroissances, un cancer éventuels

2.1.1.3.2 Poser des questions sur des antécédents éventuels de maladie du coeur, du foie ou d'hypertension artérielle

2.1.1.3.3 Poser des questions sur un antécédent éventuel d'inflammation du pelvis

2.1.1.3.4 Poser des questions sur un antécédent éventuel de suspicion ou de confirmation d'une maladie vénérienne

2.1.1.3.5 Poser des questions sur un antécédent éventuel de caillot sanguin ou d'embolie

2.1.1.3.6 Poser des questions sur l'occurrence de graves maux de tête

2.1.1.3.7 Poser des questions sur la régularité du cycle mensuel

2.1.1.3.8 Poser des questions sur l'allaitement en cours

2.1.1.3.9 Poser des questions sur l'état de reproduction à ce jour (dates des dernières règles et du dernier rapport sexuel)

2.1.2 PROCEDER A UN EXAMEN PHYSIQUE (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

- *Les agents de santé procèdent-ils aux examens physiques des clients pour la régulation des naissances (selon la procédure locale)?*

a. % de nouveaux clients pour la régulation des naissances et de ceux qui désirent changer de méthodes qui sont examinés (selon la procédure locale) **Observation du traitement de la régulation des naissances**

2.1.2.1 Prendre la tension

2.1.2.2 Examiner les seins pour chercher les excroissances

2.1.2.3 Procéder à un examen pelvien

2.1.2.3.1 Chercher des signes de grossesse

2.1.2.3.2 Chercher des signes d'usure du col de l'utérus

2.1.2.3.3 Chercher des signes de tumeurs utérines

2.1.2.4 Examiner le patient à la recherche de signes d'anémie

2.1.3 FAIRE DES ANALYSES, SELON LA PROCEDURE LOCALE

2.1.3.1 Faire un frottis vaginal

2.1.3.2 Examiner la frottis vaginal

2.1.3.3 Faire des examens d'urine pour la glucose

2.2 ADMINISTRER LES METHODES DE REGULATION DES NAISSANCES

2.2.1 ADMINISTRER, PRESCRIRE OU DISTRIBUER LES CONTRACEPTIFS ET AUTRES FOURNITURES DESTINEES A LA REGULATION DES NAISSANCES

2.2.1.1 Prescrire ou distribuer des préservatifs, la pilule ou du spume

2.2.1.2 Poser un stérilet

2.2.1.3 Prendre les mesures de la cliente et prescrire ou donner un diaphragme

2.2.1.4 Prescrire ou distribuer les fournitures recommandées pour les méthodes de régulation des naissances

2.2.1.5 Administrer un contraceptif injectable ou faire un implant

2.2.2 CONSEILLER LE CLIENT SUR LA MANIERE D'UTILISER LA METHODE (VOIR ESPACEMENT DES NAISSANCES: PRESTATION DE SERVICES -- 3.1 FOURNIR DES CONSEILS INDIVIDUELS AUX ADHERENTS DE LA REGULATION DES NAISSANCES ET A CEUX QUI CHANGENT DE METHODE)

2.3 • FAIRE LE SUIVI DES UTILISATEURS DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Les agents de santé font-ils le suivi des utilisateurs de régulation des naissances ?*

a. % de nouveaux adhérents et de personnes qui ont changé de méthode l'année dernière qui rapportent avoir été suivis dans les deux mois après l'approbation, par lieu de la visite (chez elle, centre de prestation de services) **Interview des adhérents (ménage)**

b. % de nouveaux adhérents et de personnes qui ont changé de méthode, qui ont des visites à domicile ou au centre de prestation de services programmées **Observation du traitement de la régulation des naissances**

2.3.1 RENDRE PLUS FACILE L'UTILISATION CONTINUE D'UNE METHODE DE REGULATION DES NAISSANCES

2.3.1.1 Vérifier que la méthode est utilisée correctement

2.3.1.2 Aider l'utilisateur à gérer les effets secondaires

- *Les agents de santé interrogent-ils les utilisateurs à propos des effets secondaires?*

a. % de clients pour la régulation des naissances qui ont été suivis et qui ont été interrogés sur les effets secondaires rencontrés pour les méthodes de régulation des naissances retenues **Observation du traitement de la régulation des naissances**

2.3.2 AIDER LES UTILISATEURS INSATISFAITS A TROUVER D'AUTRES METHODES

- *Les agents de santé aident-ils les utilisateurs insatisfaits à trouver d'autres méthodes de régulation des naissances?*

a. % de clients pour la régulation des naissances qui ont été suivis désirant abandonner une méthode à cause des effets secondaires et qui acceptent une autre méthode **Observation du traitement de la régulation des naissances**

2.3.3 AIDER LES UTILISATEURS QUI DESIRENT AVOIR DES ENFANTS

2.3.4 AIDER LES UTILISATEURS PRECEDENTS A CONTINUER L'UTILISATION DES METHODES APRES LA GROSSESSE ET L'ALLAITEMENT

2.4 RECOMMANDER LES CLIENTS DE LA REGULATION DES NAISSANCES AVEC DES EFFETS SECONDAIRES GRAVES, DES GROSSESSES EXTRA-UTERINES, DES INFLAMMATIONS DU PELVIS, LES CAS D'INFERTILITE ET LES CANDIDATS STERILES

- *Les agents de santé recommandent-ils les clients avec de graves effets secondaires, des grossesses extra-utérines, des inflammations du pelvis, les cas d'infertilité et les candidats stériles?*

a. % de clients de la régulation des naissances recommandés, par raison de recommandation **Observation du traitement de la régulation des naissances**

3. MOTIVER/EDUQUER LES CLIENTS DE REGULATION DES NAISSANCES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Les femmes entre 15 et 44 ont-elles une connaissance suffisante de la régulation des naissances?*

a. % moyen de messages concernant les avantages et les possibilités de la régulation des naissances connus par les femmes entre 15 et 44 ans (4 messages = 100%) [voir 3.2.1.1.1 - 3.2.1.1.4 pour les messages] **Interview des mères (ménage)**

b. % de femmes entre 15 et 44 ans qui savent que l'allaitement aide à garder les enfants en bonne santé et à retarder la grossesse suivante **Interview des mères (ménage)**

c. % de femmes entre 15 et 44 ans qui savent où et quand elles peuvent obtenir les services et les fournitures pour la régulation des naissances **Interview des mères (ménage)**

3.1 FOURNIR DES CONSEILS INDIVIDUELS AUX ADHERENTS DE LA REGULATION DES NAISSANCES ET A CEUX QUI CHANGENT DE METHODE

- *Les adhérents de la régulation des naissances et ceux qui changent de méthode ont-ils une connaissance suffisante de la régulation des naissances?*

a. % d'adhérents de la régulation des naissances et de ceux qui changent de méthode (auxquels les agents de santé prescrivent des contraceptifs et d'autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances) qui savent où obtenir les contraceptifs nécessaires ou les autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances **Interview des adhérents (sortie)**

b. % d'adhérents de la régulation des naissances et de ceux qui changent de méthode qui savent comment utiliser la méthode qu'ils ont choisie **Interview des adhérents (sortie)**

c. % d'adhérents de la régulation des naissances et de ceux qui changent de méthode qui savent où et quand se rendre pour se réapprovisionner et se faire contrôler **Interview des adhérents (sortie)**

3.1.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES ET LES COMPETENCES REQUISES (SELON LA METHODE DE REGULATION DES NAISSANCES CHOISIE)

3.1.1.1 Expliquer l'utilisation correcte de la méthode retenue (Voir Appendice A pour les instructions destinées aux utilisateurs pour les méthodes de régulation des naissances)

- *Les agents de santé expliquent-ils l'utilisation correcte de la méthode retenue?*

a. % moyen d'instructions destinées aux utilisateurs pour les méthodes retenues, transmises aux adhérents de la régulation des naissances et à ceux qui changent de méthode **Observation du traitement de la régulation des naissances**

3.1.1.2 Expliquer les effets secondaires possibles pour la méthode retenue (voir Appendice A pour les effets secondaires possibles des méthodes de régulation des naissances choisies)

- *Les agents de santé expliquent-ils les effets secondaires possibles pour la méthode retenue?*

a. % moyen d'effets secondaires expliqués aux adhérents de la régulation des naissances et à ceux qui changent de méthode **Observation du traitement de la régulation des naissances**

3.1.1.3 Expliquer de quelles sortes sont les effets secondaires qui justifient le fait de retourner consulter

3.1.1.4 Expliquer où et quand se rendre pour se réapprovisionner et se faire contrôler

- *Les agents de santé expliquent-ils où et quand se rendre pour se réapprovisionner et se faire contrôler?*

a. % d'utilisateurs de régulation des naissances auxquels a été expliqué où et quand se rendre pour se réapprovisionner et se faire contrôler **Observation du traitement de la régulation des naissances**

3.1.1.5 Expliquer la réversibilité de la méthode quand la femme désire un autre enfant

3.1.2 UTILISER LES TECHNIQUES DE CONSEILS APPROPRIEES

3.1.2.1 Faire la démonstration des compétences requises pour utiliser la méthode de régulation des naissances de manière appropriée

- *Les agents de santé montrent-ils comment utiliser les méthodes de régulation des naissances?*

a. % d'adhérents de la régulation des naissances et de ceux qui changent de méthode auxquels les agents de santé ont montré l'utilisation des méthodes de régulation des naissances choisies **Observation du traitement de la régulation des naissances**

3.1.2.1.1 Montrer comment mettre et retirer correctement un diaphragme

3.1.2.1.2 Montrer comment placer correctement les comprimés de spume pour le vagin

3.1.2.1.3 Montrer comment contrôler la ficelle du stérilet pour s'assurer de sa position

3.1.2.1.4 Montrer comment utiliser correctement la plaquette de la pilule

3.1.2.2 Demander aux utilisateurs de régulation des naissances de répéter les messages clés et/ou de faire la démonstration des compétences requises

3.1.2.2.1 Demander aux utilisateurs de régulation des naissances de répéter les effets secondaires communs de sa méthode de régulation des naissances

3.1.2.2.2 Demander aux utilisateurs de régulation des naissances de répéter où et quand se rendre pour se réapprovisionner et se faire contrôler

3.1.2.3 Demander à l'utilisateur de régulation des naissances si il/elle a des questions

3.2 PROCEDER A LA VULGARISATION DE LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Le centre de prestation de services tient-il des séances*[***] *d'éducation en groupe sur la régulation des naissances?*

a. Nombre de séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances qui se sont tenues durant les 6 derniers mois par site de séances (centre de prestation de services ; lieux de vulgarisation) **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Les agents de santé rendent-ils visite à domicile aux femmes à hauts risques et aux autres clients potentiels pour la régulation des naissances?*

b. Nombre de visites à domicile rendues durant les 3 derniers mois aux femmes à hauts risques et aux autres clients potentiels pour la régulation des naissances, pour 100 ménages dans la zone de couverture du centre de prestation de service **Compulsion du document du centre de prestation de services**

3.2.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

3.2.1.1 Expliquer les avantages et les possibilités de la régulation des naissances

- *Les agents de santé expliquent-ils les avantages et les possibilités de la régulation des naissances ?*

a. % moyen de messages clé concernant les avantages et les possibilités de la régulation des naissances transmis durant les séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances (4 messages=100%) **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la régulation des naissances ou exercices de simulation**

b. % moyen de messages clé concernant les avantages et les possibilités de la régulation des naissances transmis durant les visites à domicile (dans des ménages avec des femmes entre 15 et 44 ans) (4 messages = 100%) **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

[***] Une "séance d'éducation en groupe sur la régulation des naissances est une séance d'éducation de santé en groupe où sont transmis des messages de régulation des naissances.

3.2.1.1.1 Expliquer les avantages de la régulation des naissances pour les mères, les enfants et les familles

3.2.1.1.2 Expliquer les différentes méthodes de régulation des naissances

3.2.1.1.3 Expliquer que les couples/femmes peuvent sélectionner les méthodes qui leur conviennent le mieux

3.2.1.1.4 Expliquer les effets secondaires/contre-indications pour dissiper les craintes et les rumeurs concernant la régulation des naissances

3.2.1.2 Expliquer les avantages de l'allaitement pour la santé des bébés et l'espacement naturel des naissances entre les enfants

- *Les agents de santé expliquent-ils les avantages de l'allaitement pour la santé des bébés et l'espacement naturel des naissances entre les enfants?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances pendant lesquelles les avantages de l'allaitement pour la santé des bébés et l'espacement naturel des naissances entre les enfants sont expliqués **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la régulation des naissances ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des femmes entre 15 et 44 ans) pendant lesquelles les avantages de l'allaitement pour la santé des bébés et l'espacement naturel des naissances entre les enfants sont expliqués **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.3 Expliquer où et quand les personnes intéressées peuvent obtenir les services et les fournitures utilisées pour la régulation des naissances

- *Les agents de santé expliquent-ils où et quand les personnes intéressées peuvent obtenir les services et les fournitures utilisées pour la régulation des naissances?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances pendant lesquelles les agents de santé expliquent où et quand les personnes intéressées peuvent obtenir les services et les fournitures utilisées pour la régulation des naissances **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la régulation des naissances ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des femmes entre 15 et 44 ans) pendant lesquelles les agents de santé expliquent où et quand les personnes intéressées peuvent obtenir les services et les fournitures utilisées pour la régulation des naissances **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.2 UTILISER LES TECHNIQUES D'EDUCATION DE SANTE ET LES MATERIAUX APPROPRIES

3.2.2.1 Poser des questions et répondre aux questions des stagiaires

3.2.2.3 Utiliser des supports visuels pour transmettre les messages clés

REGULATION DES NAISSANCES

APPENDICE A

CONTRE-INDICATIONS, EFFETS SECONDAIRES ET INSTRUCTIONS DESTINEES AUX UTILISATEURS POUR LES METHODES DE REGULATION DES NAISSANCES CHOISIES

CONTRACEPTIFS ORAUX

CONTRE-INDICATIONS

MALADIE DE L'ARTERE CORONARIENNE

MALIGNITE DE LA POITRINE OU DU SYSTEME REPRODUCTIF

GRAVES MAUX DE TETE, MIGRAINE

HYPERTENSION

MALADIE DE L'HEMATIE FALCIFORME

SAIGNEMENTS VAGINAUX ANORMAUX, NON DIAGNOSTIQUES

PERSONNE DE PLUS DE 40 ANS

ALLAITEMENT D'UN ENFANT DE MOINS DE 6 SEMAINES

EFFETS SECONDAIRES (MINEURS)

NAUSEES, PRISE DE POIDS, RETENTION D'EAU, MAUX DE TETE LEGERS, SAIGNEMENTS LEGERS ENTRE LES REGLES, CHANGEMENTS D'HUMEUR, CHANGEMENTS DE LA PEAU PEU IMPORTANT

EFFETS SECONDAIRES (MAJEURS)*: EN REFERER A LA CLINIQUE

GRAVES DOULEURS ABDOMINALES OU A LA POITRINE, GRAVES MAUX DE TETE, TROUBLES DE LA VISION, JAMBES LOURDES OU AUTRES SIGNES INDIQUANT DES PROBLEMES VASCULAIRES

INSTRUCTIONS DESTINEES AUX UTILISATEURS

PRENDRE LA PREMIERE PILULE DE LA PLAQUETTE LE PREMIER JOUR DE VOS REGLES

PRENDRE LA PILULE TOUS LES JOURS A LA MEME HEURE

---

*Les effets secondaires majeurs impliquent que la personne requière une attention médicale. Cependant, les agents de santé de la périphérie devraient être formés à reconnaitre que les effets secondaires mineurs peuvent être sérieux car ils sont souvent la cause de l'insatisfaction des utilisateurs, des changements ou des abandons de méthode. Les programmes de développement des agents de santé doivent inclure des messages de sensibilité culturelle pour aider à soutenir les utilisateurs et à s'occuper des cas difficiles. Les instructions destinées aux utilisateurs incluent des messages génériques provenant des revues et de l'expérience sur le terrain.

CONTROLER LA PLAQUETTE TOUS LES JOURS POUR VOUS ASSURER QUE VOUS AVEZ BIEN PRIS LA PILULE LE JOUR D'AVANT:

Si vous oubliez de prendre la pilule, prendre la pilule de la veille (celle que vous avez oubliée) immédiatement et prendre celle du jour à l'heure habituelle

Si vous manquez deux pilules dans une rangée, prenez deux pilules dès que vous constatez l'oubli et deux le jour suivant. Utiliser en même temps d'autres formes de contraception (par exemple, condoms, diaphragme, ou spume) jusqu'aux prochaines règles

Si vous manquez trois pilules dans une rangée, jeter la plaquette entamée. Utiliser une autre forme de contraception. Commencer une nouvelle plaquette le premier jour des saignements. Continuer d'utiliser les deux méthodes de contraception pendant les deux premières semaines de la nouvelle plaquette. Envisager d'utiliser une autre méthode

DISPOSITIFS DE CONTRACEPTION INTRA-UTERINE (STERILET)

CONTRE-INDICATIONS

INFECTION PELVIENNE ACTIVE, RECENTE OU RECIDIVANTE, Y COMPRIS UNE BLENNORRAGIE SUSPECTEE OU CONFIRMEE

GROSSESSE

MALIGNITE DU COL OU DE L'UTERUS

ANTECEDENT DE SAIGNEMENT UTERIN

ANTECEDENT DE GROSSESSE EXTRA-UTERINE

PAS D'ACCOUCHEMENTS

ANEMIE

FORME DE L'UTERUS ANORMALE

EFFETS SECONDAIRES (MINEURS)

AUGMENTATION DES SAIGNEMENTS VAGINAUX

AUGMENTATION DES CRAMPES

DOULEUR LEGERE

EFFETS SECONDAIRES (MAJEURS)*: EN REFERER A LA CLINIQUE

RETARD DES REGLES, ABSENCE DE REGLES

GRAVE DOULEUR ABDOMINALE

AUGMENTATION DE LA TEMPERATURE, FIEVRE, FRISSONNEMENTS

ECOULEMENT TRES ABONDANT ET MALODORANT

PERTES, REGLES ABONDANTES, CAILLOTS DE SANG

SIGNES DE GROSSESSE

INSTRUCTIONS DESTINEES AUX UTILISATEURS

CONTROLER TOUS LES JOURS LA FICELLE DU STERILET

NE PAS RETIRER LE STERILET

RETOURNER POUR UNE CONSULTATION 6 MOIS APRES LA POSE

CONDOMS

CONTRE-INDICATIONS

AUCUNE

EFFETS SECONDAIRES (MINEURS)

DIMINUTION DE LA SENSATION

EFFETS SECONDAIRES (MAJEURS)*: EN REFERER A LA CLINIQUE

GRAVES DEMANGEAISONS, INDIQUANT PEUT ETRE UNE ALLERGIE A LA MATIERE OU AU LUBRIFIANT UTILISE

INSTRUCTIONS DESTINEES AUX UTILISATEURS

GARDER LES CONDOMS A PORTER DE LA MAIN, DE PREFERENCE DANS UN ENDROIT FRAIS, A L'ABRI DE L'HUMIDITE

METTRE LE CONDOM AVANT LE CONTACT GENITAL

ENFILER LE CONDOM SUR LE PENIS EN ERECTION; METTRE LA PARTIE ROULEE A L'EXTERIEUR POUR QU'IL SE DEROULE CONVENABLEMENT

S'ASSURER QUE LE CONDOM RESTE SUR LE PENIS APRES L'EJACULATION; TENIR LE BORD DU CONDOM FERMEMENT A LA BASE PENDANT LE RETRAIT

SI VOUS VOULEZ REUTILISER LE CONDOM, LAVEZ LE A FOND ET SAUPOUDREZ LE DE POUDRE

NE PAS REUTILISER DE CONDOMS JAUNIS OU QUI SONT COLLES LES UNS AUX AUTRES

DIAPHRAGMES

CONTRE-INDICATIONS

PROLAPSUS DE L'UTERUS

ALLERGIE A LA GOMME OU AU SPERMICIDE

MANQUE D'INTIMITE

INFECTIONS REPETEES DES VOIES URINAIRES APRES UTILISATION DE DIAPHRAGME

EFFETS SECONDAIRES (MINEURS)

REACTIONS ALLERGIQUES

ECOULEMENT VAGINAL MALODORANT

EFFETS SECONDAIRES (MAJEURS)*: EN REFERER A LA CLINIQUE

VAGINITE MONILIA

CYSTITE RECIDIVANTE

INSTRUCTIONS DESTINEES AUX UTILISATEURS

UTILISER LE DIAPHRAGME POUR TOUS LES RAPPORTS SEXUELS, MEME PENDANT LES REGLES

PREVOIR D'INSERER LE DIAPHRAGME AVANT LE RAPPORT SEXUEL (IL DOIT ETRE MIS EN PLACE 6 HEURES AVANT LE RAPPORT SEXUEL)

LAISSER LE DIAPHRAGME EN PLACE 6 HEURES APRES LE RAPPORT SEXUEL

EN CAS DE RAPPORTS MULTIPLES PENDANT CES 6 HEURES, UTILISER L'APPLICATEUR EN PLASTIQUE POUR REMETTRE DE LA GELEE OU DE LA CREME DEVANT LE DIAPHRAGME

METHODES DE REGULATION DES NAISSANCES NATURELLES

CONTRE-INDICATIONS

QUAND CE SONT LES METHODES NATURELLES QUI SONT EMPLOYEES POUR EVITER D'AVOIR DES ENFANTS, LES RAPPORTS SEXUELS DOIVENT ETRE LIMITES A UN CERTAIN NOMBRE DE JOURS DETERMINES SUIVANT LA METHODE UTILISEE:

METHODE DU MUCUS DU COL - 1/2 DES JOURS DU CYCLE

METHODE DES TEMPERATURES - ENTRE LE 7 EME ET LE 13EME JOUR DU CYCLE

METHODE DU CALENDRIER - DEPEND DE LA VARIABILITE ET DE LA LONGUEUR DU CYCLE

LA REGULATION NATURELLE DES NAISSANCES N'EST PAS RECOMMANDEE POUR LES FEMMES QUI N'ONT PAS DE PARTENAIRES REGULIERS ET TRES MOTIVES

EFFET SECONDAIRES

L'ABSTINENCE PEUT ETRE UNE SOURCE DE DIFFICULTE POUR LE MARIAGE

INSTRUCTIONS DESTINEES AUX UTILISATEURS

METHODE DU MUCUS DU COL:

S'abstenir pendant les règles

S'abstenir les jours où il y a du mucus et pour au moins les trois jours qui suivent

Pendant l'apprentissage de la méthode, s'abstenir un jour sur deux les jours "secs" avant de commencer à sentir ou à observer le mucus

METHODE DES TEMPERATURES

(L'ovulation a lieu pendant les jours où la température est plus haute de 0,2 degré C pendant trois jours consécutifs)

Prendre la température le matin, immédiatement après le réveil et avant de se lever.

Utiliser un thermomètre de clinique ou avec une graduation plus précise; la température peut se prendre vaginalement (3 mn) ou oralement (5mn)

Si le mercure s'arrête entre deux graduations, enregistrer la température la plus basse comme lecture de la température du corps

Enregistrer la température quotidiennement sur un graphique

S'abstenir quatre jours avant l'ovulation, trois jours pendant l'ovulation et trois jours après le dernier jour de l'ovulation

METHODE DU CALENDRIER:

(Cette méthode est quelque peu difficile pour les femmes qui ont des cycles irréguliers)

Utiliser un calendrier standard, un journal menstruel

Enregistrer la longueur de chaque cycle menstruel

Pour calculer le premier jour de fertilité, soustraire 20 jours du nombre de jours du cycle le plus court.

Pour calculer le premier jour où vous n'êtes pas fertile, soustraire 10 jours du nombre de jours du cycle le plus long.

REGULATION DES NAISSANCES
INDICATEURS DE PLANIFICATION ET SOURCES DE DONNEES

1. EVALUER LES RENDEMENTS, LES EFFETS (PREVALENCE ANTICONCEPTIONNELLE) ET L'IMPACT DES ACTIVITES ACTUELLES DE REGULATION DES NAISSANCES EN UTILISANT LE SYSTEME D'INFORMATION ET LES RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE LA SURVEILLANCE ET DE L'EVALUATION

2. ETABLIR LES OBJECTIFS DE REGULATION DES NAISSANCES ET LES CIBLES

2.1 SPECIFIER LE(S) GROUPE(S) D'AGE CIBLE(S)

- *Quel(s) est(sont) le(s) groupe(s) d'âge cible(s) pour la régulation des naissances?*

a. Le(s) groupe(s) d'âge cible(s) pour la régulation des naissances **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.1.1 DEFINIR "LES MERE A HAUTS-RISQUES" (SELON PROCEDURE LOCALE)

2.1.2 IDENTIFIER LES GROUPES DE LA POPULATION COMPRENANT UN CERTAIN NOMBRE D'INDIVIDUS "A HAUTS-RISQUES" (SELON PROCEDURE LOCALE)

2.2 DETERMINER LE TAUX DE PREVALENCE ANTICONCEPTIONNELLE DESIRE (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

- *Quel est le taux de prévalence anticonceptionnelle désiré?*

a. Niveau du taux de prévalence anticonceptionnelle désiré **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.3 ETABLIR DES CIBLES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES DATEES ET QUANTIFIEES (SELON LA PROCEDURE LOCALE)

2.3.1 ETABLIR UNE CIBLE POUR RECHERCHER LES NOUVEAUX ADHERENTS

- *Existe-t-il une cible pour le nombre de nouveaux adhérents?*

a. Existence d'une cible pour le nombre de nouveaux adhérents **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Quelle est la cible pour les nouveaux adhérents?*

b. Cible pour le nombre des nouveaux adhérents **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.3.2 ETABLIR UN TAUX DE NON-INTERRUPTION DESIRE, TOUTES METHODES CONFONDUES

- *Existe-t-il un taux de non-interruption désiré, toutes méthodes confondues?*

a. Existence d'un taux de continuation désiré, toutes méthodes confondues **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Quel est le taux de continuation désiré, toutes méthodes confondues?*

b. Niveau du taux de non-interruption désiré, toutes méthodes confondues **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3. DEVELOPPER LA STRATEGIE DE REGULATION DES NAISSANCES

3.1 DEVELOPPER LES REGLES A SUIVRE POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

3.1.1 DEVELOPPER LA REGLE A SUIVRE CONCERNANT LES METHODES DE REGULATION DES NAISSANCES A PROPOSER

- *Quelles méthodes de régulation des naissances doivent être offertes?*

a. Méthodes de régulation des naissances qui doivent être offertes **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.2 DEVELOPPER LES REGLES A SUIVRE POUR LES CONTRE-INDICATIONS SPECIFIQUES A CHAQUE METHODE DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Quelles sont les contre-indications spécifiques à chaque méthode de régulation des naissances?*

a. Contre-indications spécifiques à chaque méthode de régulation des naissances **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.3 DEVELOPPER UNE REGLE A SUIVRE POUR LES RECOMMANDATIONS

3.2 DEVELOPPER LES PROCEDURES DE REGULATION DES NAISSANCES

3.2.1 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR CANALISER LES FEMMES A HAUTS RISQUES ET LES AUTRES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES VERS DES SERVICES DE REGULATION DES NAISSANCES, Y COMPRIS LA VULGARISATION DE LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Quelles sont les procédures pour identifier, sélectionner et diriger les femmes à hauts risques et les autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances vers les services de régulation des naissances? (Existe-t-il un système pour dénombrer et pister les femmes à hauts risques et les autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances ? Les femmes à hauts risques et les autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances doivent-ils être identifiés et dirigés vers les services de régulation des naissances lors des séances cliniques du centre de prestation de services ? Doit-t-il y avoir des séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances? Où ces séances doivent-elles avoir lieu? Quelle doit en être la fréquence (par site de séances)? Des visites à domicile doivent-elles être faites aux femmes à hauts risques et aux autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances?*

a. Procédures pour diriger les femmes à hauts risques et les autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances vers les services de régulation des naissances **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.2 DETERMINER LES SITES POUR LA PRESTATION DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Où la prestation de services pour la régulation des naissances doit-elle avoir lieu?*

a. Sites pour la prestation de services pour la régulation des naissances **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.3 DETERMINER LES PERIODES MISE A DISPOSITION DES SERVICES DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Quand les services de régulation des naissances doivent-ils être fournis? (Les services de régulation des naissances doivent-ils être disponibles aux heures d'ouverture du centre de prestation de services ou à l'occasion de séances spéciales?)*

a. Périodes de mise à disposition de services pour la régulation des naissances **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.4 DEVELOPPER UN PROTOCOLE STANDARD POUR S'OCCUPER DES CLIENTS POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

3.2.4.1 Développer un protocole standard pour l'interview/l'examen physique du client

3.2.4.2 Développer un protocole standard pour ceux qui reviennent au centre de prestation de services

3.2.4.3 Développer un protocole standard pour les visites à domicile

3.2.5 DEVELOPPER LES PROCEDURES DE RECOMMANDATIONS

3.3 DEVELOPPER LE BUDGET POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

3.4 DEVELOPPER LES PLANS DE TRAVAIL ET LES PROGRAMMES DE REGULATION DES NAISSANCES

3.4.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE POUR CONDUIRE LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Le personnel du centre de prestation de services est-il suffisant pour les activités de régulation des naissances?*

a. Nombre d'agents de santé correspondant aux différents niveaux (médecins, infirmières, aides, etc...) qui s'occupent couramment des clients pour la régulation des naissances, par 1000 femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. Nombre d'agents de santé correspondant aux différents niveaux (médecins, infirmières, aides, etc...) qui travaillent couramment à la vulgarisation de la régulation des naissances, par 1000 femmes ente 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

3.4.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des moyens de transport suffisants pour les activités de régulation des naissances?*

a. Disponibilité du carburant et des moyens de transport suffisants ou d'indemnité de transport pour transporter les agents de régulation des naissances et les fournitures pour les séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances et/ou les visites à domicile **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

4. COMMUNIQUER LE PLAN DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Les documents sur la politique de régulation des naissances sont-ils disponibles auprès du centre de prestation de services?*

a. Présence des documents sur les règles à suivre pour la régulation des naissances au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

- *Les manuels ou les guides concernant la régulation des naissances sont-ils disponibles auprès du centre de prestation de services?*

b. Présence des manuels ou des guides concernant la régulation des naissances au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

- *Les agents de santé connaissent-ils les groupes-cible pour les activités de régulation des naissances?*

c. Connaissance de la définition d'une "femme à risque" (selon la procédure locale) **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

d. Connaissance des groupes de la population qui possèdent un nombre significatif de "femmes à risque" (selon la procédure locale) **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

[1]La source de données peut être le document du centre de prestation de services, ou l'informateur clé, ou le document de l'établissement de soutien, ou l'informateur clé, suivant le niveau du système de santé auquel les objectifs, les cibles, les règles à suivre et les procédures sont développés

REGULATION DES NAISSANCES
INDICATEURS DE FORMATION ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFIER LA FORMATION EN REGULATION DES NAISSANCES

1.1 EVALUER LES BESOINS EN FORMATION DANS LE CADRE DE LA REGULATION DES NAISSANCES

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES POUR LA FORMATION EN REGULATION DES NAISSANCES

1.3 CHOISIR LES MATERIAUX ET LES METHODES POUR LA FORMATION EN REGULATION DES NAISSANCES

2. FORMER LES AGENTS DE SANTE AUX TACHES DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Les agents de santé ont-ils reçu une formation formelle en régulation des naissances?*

a. % d'agents de santé qui déclarent avoir reçu une formation formelle en régulation des naissances durant les 3 dernières années **Interview de l'agent de santé**

- *Les agents de santé ont-ils été effectivement formés aux tâches de régulation des naissances?*

a. % d'agents de santé formés dans les 6 derniers mois qui ont réussi les tests basés sur la compétence, reçus pendant la formation en régulation des naissances **Compulsion du document du centre de prestation de services ou Compulsion du document de l'établissement de soutien**

2.1 TRANSMETTRE LES RENSEIGNEMENTS CLES SUR LA REGULATION DES NAISSANCES ET LES COMPETENCES REQUISES A TRAVERS DES TACHES DE REGULATION DES NAISSANCES DES STAGIAIRES

- *Les stagiaires apprennent-ils les renseignements clés sur la régulation des naissances et les compétences requises?*

a. % moyen de sujets concernant les renseignements sur la régulation des naissances et la compétence enseignés pendant les cours de formation en régulation des naissances (10 sujets = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de sujets concernant les renseignements sur la régulation des naissances et la compétence offerts dans le cursus de formation en régulation des naissances (10 sujets = 100%) **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.1 ENSEIGNER QUELS SONT LES PROBLEMES DE MATERNITE ET DE SANTE DE L'ENFANT QUE L'ON PEUT REDUIRE AVEC LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Les stagiaires apprennent-ils quels sont les problèmes de maternité et de santé de l'enfant que l'on peut réduire avec la régulation des naissances?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignés aux stagiaires quels sont les problèmes de maternité et de santé de l'enfant que l'on peut réduire avec la régulation des naissances **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur les problèmes de maternité et de santé de l'enfant que l'on peut réduire avec la régulation des naissances **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.2 ENSEIGNER COMMENT REPERER LES FEMMES ET LES FAMILLES QUI ONT BESOIN DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Les stagiaires apprennent-ils comment repérer les femmes et les enfants qui ont besoin de régulation des naissances?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment repérer les femmes et les enfants qui ont besoin de régulation des naissances **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur la manière de repérer les femmes et les enfants qui ont besoin de régulation des naissances **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.3 ENSEIGNER COMMENT SELECTIONNER LES METHODES DE REGULATION DES NAISSANCES APPROPRIEES POUR CHAQUE UTILISATEUR

- *Les stagiaires apprennent-ils à sélectionner les méthodes de régulation des naissances appropriées pour chaque utilisateur?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment sélectionner les méthodes de régulation des naissances appropriées pour chaque utilisateur **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur la manière de sélectionner les méthodes de régulation des naissances appropriées pour chaque utilisateur **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.3.1 Enseigner quelles sont les contre-indications pour les méthodes de régulation des naissances

- *Les stagiaires apprennent-ils quelles sont les contre-indications pour les méthodes de régulation des naissances ?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires quelles sont les contre-indications pour les méthodes de régulation des naissances **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur les contre-indications pour les méthodes de régulation des naissances **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.3.2 Enseigner quels sont les effets secondaires mineurs et majeurs pour les méthodes de régulation des naissances

- *Les stagiaires apprennent-ils quels sont les effets secondaires mineurs et majeurs pour les méthodes de régulation des naissances ?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignés aux stagiaires quels sont les effets secondaires mineurs et majeurs pour les méthodes de régulation des naissances **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur les effets secondaires mineurs et majeurs pour les méthodes de régulation des naissances **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.3.3 Enseigner quelles sont les autres considérations à prendre en compte pour les méthodes de régulation des naissances, y compris les préférences des utilisateurs et des partenaires, la violation de l'intimité et la réversibilité des méthodes

- *Les stagiaires apprennent-ils quelles sont les autres considérations à prendre en compte pour les méthodes de régulation des naissances ?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires quelles sont les autres considérations à prendre en compte pour les méthodes de régulation des naissances **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur les autres considérations à prendre en compte pour les méthodes de régulation des naissances **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.4 ENSEIGNER COMMENT S'OCCUPER DES UTILISATEURS DE REGULATION DES NAISSANCES INSATISFAITS OU DE CEUX QUI CHANGENT DE METHODE

- *Les stagiaires apprennent-ils comment s'occuper des utilisateurs de régulation des naissances insatisfaits ou de ceux qui changent de méthode?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignés aux stagiaires comment s'occuper des utilisateurs de régulation des naissances insatisfaits ou de ceux qui changent de méthode **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur la manière de s'occuper des utilisateurs de régulation des naissances insatisfaits ou de ceux qui changent de méthode **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.5 ENSEIGNER COMMENT ADMINISTRER LES METHODES DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Les stagiaires apprennent-ils comment administrer les méthodes de régulation des naissances?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment administrer les méthodes de régulation des naissances **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur la manière d'administrer les méthodes de régulation des naissances **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.6 ENSEIGNER L'UTILISATION DES TECHNIQUES ET DES MATERIAUX DE CONSEIL ET D'EDUCATION DE SANTE

- *Les stagiaires apprennent-ils l'utilisation des techniques et des matériaux de conseil et d'éducation de santé?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseignée aux stagiaires l'utilisation des techniques et des matériaux de conseil et d'éducation de santé **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur l'utilisation des techniques et des matériaux de conseil et d'éducation de santé **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.7 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR CANALISER LES FAMILLES VERS LES SERVICES DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Les stagiaires apprennent-ils les procédures pour canaliser les familles vers les services de régulation des naissances?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les procédures pour canaliser les familles vers les services de régulation des naissances **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur les procédures pour canaliser les familles vers les services de régulation des naissances **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.8 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR DETERMINER QUELLES SONT LES QUANTITES DE CONTRACEPTIFS OU D'AUTRES ELEMENTS POUR LA REGULATION DES NAISSANCES A COMMANDER

- *Les stagiaires apprennent-ils les procédures pour déterminer quelles sont les quantités de contraceptifs ou d'autres éléments pour la régulation des naissances à commander?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les procédures pour déterminer quelles sont les quantités de contraceptifs ou d'autres éléments pour la régulation des naissances à commander **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances, de renseignements sur les procédures pour déterminer les quantités de contraceptifs ou d'autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances à commander **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.9 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LA REGULATION DES NAISSANCES ET CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Les stagiaires apprennent-ils les procédures pour tenir à jour des dossiers sur la régulation des naissances et consigner les renseignements relatifs à la régulation des naissances?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les procédures pour tenir à jour des dossiers sur la régulation des naissances et consigner les renseignements relatifs à la régulation des naissances **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en régulation des naissances de renseignements sur les procédures pour tenir à jour des dossiers sur la régulation des naissances et consigner les renseignements relatifs à la régulation des naissances **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.2 UTILISER LES METHODES DE FORMATION APPROPRIEES

2.2.1 FAIRE LA DEMONSTRATION DES COMPETENCES REQUISES EN REGULATION DES NAISSANCES

- *Les compétences requises en régulation des naissances sont-elles démontrées aux stagiaires?*

a. % moyen de compétences requises en régulation des naissances qui ont été démontrées pendant les cours de formation en régulation des naissances (5 compétences = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de compétences requises en régulation des naissances dont des stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarent avoir eu la démonstration pendant la formation (5 compétences = 100%) **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.1 Faire la démonstration d'un examen pelvien

2.2.1.2 Montrer comment procéder à un examen pelvien

2.2.1.3 Montrer comment poser un stérilet

2.2.1.4 Montrer comment déterminer la taille d'un diaphragme et le mettre

2.2.1.5 Faire la démonstration de l'utilisation des plaquettes de pilules

2.2.2 POSER DES QUESTIONS ET REPONDRE AUX QUESTIONS DES STAGIAIRES

2.2.3 UTILISER DES SUPPORTS VISUELS ET TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

2.2.4 DONNER L'OPPORTUNITE AUX STAGIAIRES DE METTRE EN PRATIQUE LES COMPETENCES REQUISES EN MATIERE DE REGULATION DES NAISSANCES PENDANT LA FORMATION

2.2.5 DONNER AUX STAGIAIRES DES MATERIAUX DE REFERENCE ECRITS, AVEC DES IMAGES, SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LES TACHES DE REGULATION DES NAISSANCES

- *La démonstration de la compétence des stagiaires pour les tâches de régulation des naissances est-elle requise avant que la formation ne soit achevée?*

a. % de cours de formation en régulation des naissances pendant lesquels les stagiaires qui ne réussissent pas la première fois les tests basés sur la compétence, ne sont pas retenus et sont retestés **Observation du cours de formation**[1]

2.3.1 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES EN MATIERE DE CHOIX DES METHODES DE REGULATION DES NAISANCES APPROPRIEES EN: (1) EN OBSERVANT S'ILS SELECTIONNENT CORRECTEMENT LES METHODES DE REGULATION DES NAISSANCES APPROPRIEES AUX UTILISATEURS (LORS DES SEANCES DE REGULATION DES NAISSANCES OU DES EXERCICES DE SIMULATION)

- *La compétence des stagiaires, en ce qui concerne le choix des méthodes de régulation des naissances appropriées aux utilisateurs, est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation en régulation des naissances pendant lesquels la compétence des stagiaires, en ce qui concerne le choix des méthodes de régulation des naissances appropriées aux utilisateurs, est testée à l'aide des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

2.3.2 TESTER LA CONNAISSANCE QU'ONT LES STAGIAIRES DE L'ADMINISTRATION DES METHODES DE REGULATION DES NAISSANCES EN OBSERVANT S'ILS POSENT CORECTEMENT LES STERILETS, S'ILS PRENNENT CORRECTEMENT LES MESURES POUR DETERMINER LA TAILLE DES DIAPHRAGMES, ETC... (LORS DES SEANCES D'EDUCATION EN GROUPE SUR LA REGULATION DES NAISSANCES)

- *La connaissance qu'ont les stagiaires de l'administration des méthodes de régulation des naissances, est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation en régulation des naissances pendant lesquels, la connaissance qu'ont les stagiaires de l'administration des méthodes de régulation des naissances, est testée à l'aide des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

3. EVALUER LA FORMATION EN REGULATION DES NAISSANCES

3.1 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LES TACHES DE REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: FORMATION -- 2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LES TACHES DE REGULATION DES NAISSANCES)

3.2 EVALUER L'EXECUTION DES TACHES DE REGULATION DES NAISSANCES PAR LES AGENTS DE SANTE (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: SUPERVISION; SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LA FORMATION EN REGULATION DES NAISSANCES ET CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA FORMATION EN REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Indicateur/source de données approprié. L'observation des cours de formation sur la régulation des naissances produira les données les plus valides sur le contenu du cours et les méthodes de formation. Un effort devra être fourni pour observer au moins un cours de formation, la préférence portant sur plusieurs cours. Si un seul cours est observé, les indicateurs deviendront: "% de sujets concernant les renseignements et les compétences à propos de la régulation des naissances enseignés pendant le cours de formation sur la régulation des naissances", et "Transmission des renseignements X/Compétence X (par exemple comment administrer les méthodes de régulation des naissances) pendant le cours de formation". Si la possibilité n'est pas donnée d'observer des cours de formation, les données seront obtenues en interrogeant les informateurs clés ou à travers les discussions organisées en groupe avec les stagiaires. Dans ce cas, les indicateurs deviendront: % de sujets concernant les renseignements et les compétences à propos de la régulation des naissances enseignés, d'après les informateurs clés", et "Transmission des renseignements X/Compétence X (par exemple comment administrer les méthodes de régulation des naissances) pendant le cours de formation sur la régulation des naissances". On devrait cependant remarquer que les données provenant des interviews ne seront peut-être pas d'une grande fiabilité compte tenu du fait que ce que les formateurs déclarent enseigner peut n'avoir que peu de relation avec ce qu'ils enseignent réellement.

[2]Indicateur/source de données optionnel. Les données sont d' une fiabilité relative car, bien que l'absence d'un sujet d'information donné dans le cursus de formation signifie probablement qu'il n'y est pas enseigné, sa présence dans le cursus n'assure pas plus son enseignement.

[3]Indicateur/source de données optionnel. L'agent de santé ne se souvient pas ou mal. des details. Si l'on obtient des données de la part des agents de santé, les interviews devront être limités aux stagiaires récents (ceux formés dans les derniers 6 mois).

REGULATION DES NAISSANCES
INDICATEURS DE SUPERVISION ET SOURCES DE DONNEES*

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SUPERVISION

1.1 EVALUER LES BESOINS EN SUPERVISION

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES DE LA SUPERVISION

1.3 SELECTIONNER ET FORMER LES SUPERVISEURS

- *Le personnel de l'établissement de soutien suffit-il aux activités de supervision?*

a. Ratio des superviseurs de première ligne par rapport aux centres de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

- *Les superviseurs sont-ils formés aux techniques de supervision?*

b. % de superviseurs de première ligne indiquant qu'ils ont été formés aux techniques de supervision durant les 3 dernières années **Interview du superviseur**

1.4 ELABORER DES PROGRAMMES DE SUPERVISION ET DES PLANS DE TRAVAIL

- *Les programmes de supervision sont-ils établis?*

a. Existence d'un programme des séances de supervision** **Observation de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

- *Combien de séances de supervision sont prévues, par centre de prestation de services, par an?*

b. Nombre de séances de supervision prévues par centre de prestation de services par an et par niveau d'exécution du centre de prestation de services (exécution supérieure, exécution inférieure) **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

---

*Nous reconnaissons qu'il existe de nombreuses manières d'organiser la supervision des activités des agents de santé. Cependant, dans la plupart des cas, les centres de prestation des services sont supervisés par des superviseurs exerçant leurs fonctions à partir des établissements de soutien de première ligne. Les indicateurs qui se trouvent dans la 2ème section de ce chapitre ont été conçus de manière à permettre d'évaluer numériquement les performances de supervision de ces superviseurs de première ligne. Souvent, quand les centres de prestation de services ont plus d'un agent de santé, c'est celui qui possède la plus grande ancienneté dans le centre qui supervise le travail des autres agents de santé. En pareils cas, il peut être intéressant d'adapter les indicateurs mentionnés ici de façon à évaluer l'exécution de la supervision des superviseurs en place.

**L'expression "séances de supervision" désigne des entretiens en tête à tête entre les superviseurs de première ligne et ceux qu'ils supervisent. Ces entretiens peuvent avoir lieu au cours des visites des lieux où travaillent les subordonnés, dans les bureaux des superviseurs de première ligne, ou ailleurs.

1.5 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE AUX ACTIVITES DE SUPERVISION

- *Les moyens de transport de l'établissement de soutien suffisent-ils aux activités de supervision?*

a. Nombre de séances de supervision annulées durant les 6 derniers mois, du fait du manque de moyens de transport **Interview du superviseur**

1.6 COMMUNIQUER LES PROGRAMMES ET LES RESPONSABILITES DE SUPERVISION

2. SUPERVISER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Le superviseur de première ligne supervise-t-il régulièrement les prestations de services et les activités de soutien pour la régulation des naissances du centre de prestation de services?*

a. Nombre de séances de supervision qui ont eu lieu durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. % de séances de supervision qui ont eu lieu durant les 6 derniers mois, pendant lesquelles la prestation de services pour la régulation des naissances et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. % de séances de supervision pendant lesquelles la prestation de services pour la régulation des naissances et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Observation du traitement de supervision**[2]

2.1 AIDER LES AGENTS DE SANTE A ORGANISER ET A PLANIFIER LES TACHES DE REGULATION DES NAISSANCES

2.1.1 ETABLIR OU COMMUNIQUER LES CIBLES DE LA REGULATION DES NAISSANCES

2.1.2 DEVELOPPER LES PLANS DE TRAVAIL POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.1.3 DEVELOPPER OU CLARIFIER LES NORMES APPLICABLES A L'EXECUTION DES TACHES DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Les agents de santé ont-ils accès à l'information concernant les normes applicables à l'exécution des tâches de régulation des naissances?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un manuel de procédures pour la régulation des naissances et/ou de directions techniques **Observation de l'établissement de prestation de services**

2.2 IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DE LA PRESTATION DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES ET SON SOUTIEN

2.2.1 EVALUER L'IMPACT SUR LES CIBLES DE REGULATION DES NAISSANCES, S'IL Y EN A, ET/OU LA FREQUENCE DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services atteint ses cibles de régulation des naissances et/ou s'il régit les activités de prestation de services pour la régulation des naissances selon les procédures standard?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a rencontré un centre de prestation de services dans l'impact réalisé sur ses cibles de régulation des naissances ou dans la direction des activités de prestation de services pour la régulation des naissances selon les procédures standard, s'il y a lieu **Interview du superviseur**[3]

2.2.1.1 Evaluer l'impact sur les cibles de régulation des naissances: 1) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur la proportion de femmes entre 15 et 44 ans qui ont accepté une méthode de régulation des naissances; ou 2) en effectuant des sondages sur la prévalence anticonceptionnelle pour un échantillon de ménages

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services atteint ses cibles de régulation des naissances?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services atteint ses cibles de régulation des naissances, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'impact sur les cibles de régulation des naissances **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.1.2 Evaluer la fréquence de mise à disposition de services pour la régulation des naissances par le centre de prestation de services: 1) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre de jours où il ya eu des services pour la régulation des naissances au centre de prestation de services et sur le nombre de visites à domicile effectuées; ou 2) en interrogeant les dirigeantes et les membres de la communauté féminine sur la mise à disposition de services de régulation des naissances; ou 3) en interrogeant les agents de santé sur la mise à disposition de services de régulation des naissances

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services met à la disposition des patientes des services pour la régulation des naissances?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services met à la disposition des patientes des services pour la régulation des naissances **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la mise à disposition de services pour la régulation des naissances **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.1.3 Evaluer l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation :1) en regardant si les dossiers où sont identifiées les femmes à hauts risques et les autres utilisateurs potentiels de régulation des naissances, sont tenus à jour; 2) en regardant si les agents de santé identifient les femmes à hauts risques durant les séances cliniques et/ou les visites à domiciles et s'ils dirigent ces femmes vers les sources de services pour la régulation des naissances; 3) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre de visites à domicile effectuées et/ou le nombre de séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances qui ont eu lieu; 4) en interviewant les dirigeants et les membres de la communauté sur la fréquence des séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances ; ou 5) en interrogeant les agents de santé sur l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation.

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services mène les activités de canalisation selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services mène les activités de canalisation selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services a des problèmes concernant la qualité des activités de prestation de services pour la régulation des naissances?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a un centre de prestation de services choisi concernant la qualité des activités de prestation de services pour la régulation des naissances, s'il y lieu **Interview du superviseur**[3]

- *Le superviseur de première ligne observe-t-il régulièrement les premières séances et les séances de suivi de prestation de services pour la régulation des naissances?*

b. Nombre de séances de régulation des naissances auxquelles le superviseur de première ligne a assisté durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Proportion de visites de supervision pendant lesquelles le superviseur observe les premières séances de régulation des naissances **Observation de la visite de supervision**

d. Proportion de visites de supervision pendant lesquelles le superviseur observe les séances de suivi pour la régulation des naissances **Observation de la visite de supervision**

- *Le superviseur de première ligne observe-t-il régulièrement les activités de vulgarisation concernant la régulation des naissances du centre de prestation de services?*

e. Nombre de séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances auxquelles le superviseur de première ligne a assisté durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

f. Nombre de visites à domicile pour l'enseignement de la régulation des naissances observées par le superviseur de première ligne durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.1 Evaluer la qualité des conseils des agents de santé aux adhérents à propos du choix des méthodes en observant les agents de santé interroger et conseiller les adhérents (pendant les réunions de régulation des naissances ou les exercices de simulation)

2.2.2.2 Evaluer la qualité des antécédents médicaux et des examens physiques des agents de santé en observant les agents de santé recueillir les antécédents médicaux et faire les examens physiques (pendant les réunions de régulation des naissances ou les exercices de simulation)

2.2.2.3 Evaluer la qualité de l'enseignement et de l'administration de la méthode par les agents de sante en observant les agents de santé administrer les méthodes et instruire les utilisateurs (pendant les réunions de régulation des naissances ou les exercices de simulation)

2.2.2.4 Evaluer la qualité de l'assistance des agents de santé aux utilisateurs qui ressentent des effets secondaires ou qui désirent changer de méthode en observant les agents de santé conseiller les utilisateurs insatisfaits (pendant les réunions de régulation des naissances ou les exercices de simulation)

2.2.2.5 Evaluer si les agents de santé procèdent à la vulgarisation concernant la régulation des naissances en: (1) observant les agents de santé procéder à la vulgarisation de la régulation des naissances (pendant les séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances, les visites à domicile, ou les exercices de simulation): ou (2) en interrogeant les mères qui quittent les séances d'éducation en groupe sur la régulation des naissances et/ou après les visites à domicile pour déterminer si elles connaissent les messages clés de régulation des naissances

2.2.3 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE SOUTIEN POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services a des problèmes concernant la qualité de ses activités de soutien pour la régulation des naissances?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a un centre de prestation de services choisi, concernant la qualité des activités de soutien pour la régulation des naissances, s'il y a lieu **Interview du superviseur**[3]

2.2.3.1 Déterminer si le centre de prestation de services possède une quantité suffisante de contraceptifs :1) en regardant les quantités de contraceptifs disponibles au centre de prestation de services; ou 2) en interrogeant les agents de santé sur les pénuries de contraceptifs

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services possède une quantité suffisante de contraceptifs?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services possède une quantité suffisante de contraceptifs, par type de méthode d'évaluation **Observation du traitement de la supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la pénurie de contraceptifs **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3.2 Déterminer si les agents de santé tiennent à jour les registres concernant la régulation des naissances de manière adéquate en examinant les registres pour vérifier l'état complet et l'exactitude de l'information

2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services, rencontrés lors de l'impact sur les cibles de régulation des naissances et/ou de la direction des activités de prestation de services pour la régulation des naissances selon les procédures standard?*

a. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne, pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a rencontré(s) lors de l'impact sur les cibles de régulation des naissances et/ou de la direction des activités de prestation de services pour la régulation des naissances selon les procédures standard, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

b. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne, pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s) lors de l'impact sur les cibles de régulation des naissances et/ou de la direction des activités de prestation de services pour la régulation des naissances selon les procédures standard, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé de la prestation de services (centres choisis)**[5]

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services concernant la qualité des activités de prestation de services pour la régulation des naissances?*

c. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a concernant la qualité des activités de prestation de services pour la régulation des naissances, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

d. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s), concernant la qualité des activités de prestation de services pour la régulation des naissances, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé de la prestation de services (centres choisis)**[5]

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services, concernant la qualité des activités de soutien pour la régulation des naissances?*

e. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a concernant la qualité des activités de soutien pour la régulation des naissances, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

f. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s) concernant la qualité des activités de soutien pour la régulation des naissances, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé de la prestation de services (centres choisis)**[5]

2.3.1 FOURNIR UNE RETROACTION IMMEDIATE A L'EXECUTION DE LA REGULATION DES NAISSANCES

2.3.1.1 Faire une bonne éloge de la régulation des naissances, ou la distinguer comme il convient

2.3.1.2 Conseiller ou enseigner aux agents de santé comment améliorer une mauvaise exécution en matière de régulation des naissances

2.3.1.3 Fournir une aide directe dans l'exécution des tâches de régulation des naissances

2.3.2 PRENDRE UNE MESURE DE SUIVI POUR L'EXECUTION DE LA REGULATION DES NAISSANCES

2.3.2.1 Fournir ou arranger une formation formelle, sur le lieu de travail, en régulation des naissances

2.3.2.2 Fournir un soutien logistique pour la régulation des naissances

2.3.2.2.1 Fournir des contraceptifs

2.3.2.2.2 Fournir des matériaux de référence sur la régulation des naissances

2.3.2.3 Référer les problèmes persistants en matière d'exécution de la régulation des naissances à un niveau de supervision plus élévé

2.3.2.4 Prendre des sanctions pour une mauvaise exécution de la régulation des naissances, s'il y a lieu

2.4 MOTIVER LES AGENTS DE SANTE (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: SUPERVISION --2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA REGULATION DES NAISSANCES)

3. EVALUER LA SUPERVISION DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

3.1 EVALUER L'EXECUTION DE LA TACHE DE SUPERVISION PAR LE SUPERVISEUR DE PREMIERE LIGNE

3.2 EVALUER L'EXECUTION DE LA TACHE DE REGULATION DES NAISSANCES DE L'AGENT DE SANTE (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: SUPERVISION, SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR DES DOSSIERS DE SUPERVISION ET CONSIGNER L'INFORMATION CONCERNANT LA SUPERVISION (VOIR REGULATION DES NAISSANCES : SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Les sources de données peuvent être soit Observation de l'établissement de soutien par le superviseur de première ligne, soit Document, ou Informateur clé ou Observation de l'établissement de soutien d'un plus haut niveau, soit Document ou Informateur clé, selon le niveau de l'organisation du système de santé auquel sont établis les programmes de supervision.

[2]Si une seule séance de supervision est observée par superviseur de première ligne, les indicateurs deviendront: "Supervision de la prestation de services pour la régulation des naissances et/ou activités de support lors de la séance de supervision"; "Evaluation des prestations de services pour la régulation des naïssances ou élément de support X (à savoir, par exemple, si les agents de santé aident les utilisateurs insatisfaits à trouver d'autres méthodes) lors de la séance de supervision". Les données pourront aussi être obtenues en examinant les listes de contrôle de supervision remplies par les superviseurs de première ligne durant ou après les séances de supervision observées.

[3]Choisir dans chaque catégorie un ou plusieurs éléments, en fonction des priorités déterminées localement. Les catégories sont:

Catégorie 1 (élément 2.2.1) -- élément 2.2.1.1 - 2.2.1.3
Catégorie 2 (élément 2.2.2) -- élément 2.2.2.3
Catégorie 3 (élément 2.2.3) -- élément 2.2.3.1

Choisir au hasard un centre de prestation de services par superviseur de première ligne, et, en utilisant les indicateurs du chapitre sur la prestation de services du Thesaurus, déterminer si le centre de prestation de services a des problèmes d'exécution (à définir localement) significatifs en ce qui concerne les éléments retenus. Interviewer le superviseur de première ligne du centre de prestation de services retenu pour déterminer si le superviseur a conscience de ces problèmes identifiés par l'observation.

[4]Interroger chaque superviseur de première ligne qui sait que le centre de prestation de services choisi a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les élements retenus, afin de déterminer si ce superviseur a récemment pris des mesures pour résoudre ces problèmes, et dans ce cas, quels types de mesure ont été prises.

[5]Interroger l'informateur clé du centre de prestation de services de chaque centre de prestation de services choisi qui a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les éléments retenus, afin de déterminer si le superviseur de première ligne de cet établissement a récemment pris des mesures pour résoudre ces problèmes, et dans ce cas, quels types de mesure ont été prises.

REGULATION DES NAISSANCES INDICATEURS SUR L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE*

1.1 DETERMINER QUEL ROLE CONVIENT A LA COMMUNAUTE DANS LA DIRECTION DES ACTIVITES RELATIVES A LA REGULATION DES NAISSANCES

1.1.1 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU AUX AGENTS DE SANTE

1.1.2 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES

1.1.3 DECIDER SI ON ETABLIRA OU NON DES DEPOTS DE MATERIEUX POUR LA CONTRACEPTION GEREES PAR LA COMMUNAUTE

1.2 ETABLIR DES PROGRAMMES ET DES PLANS DE TRAVAIL EN VUE D'ORGANISER LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE

1.2.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE QUI ORGANISERA LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *Le centre de prestation de services a-t-il nommé des agents de santé spécifiques pour organiser les activités de régulation des naissances gérées par la communauté?*

a. Existence d'au moins un agent de santé responsable de l'organisation des activités de régulation des naissances gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE EN VUE D'ORGANISER LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *Le centre de prestation de services fournit-il un soutien logistique en vue d'organiser les activités de régulation des naissances gérées par la communauté?*

a. Disponibilité de moyens de transport et de carburant, ou d'indemnités de transport pour l'organisation des activités de régulation des naissances gérées par la communauté, en cas de besoin **Interview de l'agent de santé**

---

*L'expression "activités de régulation des naissances gérées par la communauté" désigne les activités de prestation des services et de soutien pour la régulation des naissances délivrées par des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé. Elle ne se rapporte pas à l'utilisation des services relatifs à la régulation des naissances par des membres de la communauté comme, par exemple, pratiquer la régulation des naissances ou participer aux séances d'éducation de santé. Les activités spécifiques de régulation des naissances que doit entreprendre la communauté dépendront de la procédure locale, bien que quelques activités couramment gérées par la communauté figurent ici.

2. ORGANISER LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE

2.1 DEVELOPPER LA MOTIVATION DE LA COMMUNAUTE ET SA CAPACITE A PARTICIPER AUX OU A ENTREPRENDRE DES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

2.1.1 EVALUER L'INTERET LOCAL POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

2.1.2 EXPLIQUER LES OBJECTIFS ET LES STRATEGIES DE REGULATION DES NAISSANCES

2.1.3 IDENTIFIER LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES EXISTANTES OU ETABLIR DE NOUVELLES ORGANISATIONS CAPABLES DE PARTICIPER AUX OU D'ENTREPRENDRE DES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

2.2 ETABLIR UN PLAN D'ACTION COMMUN A LA COMMUNAUTE ET AU SYSTEME DE SANTE POUR COOPERER A LA PLANIFICATION, A L'EXECUTION ET A LA SURVEILLANCE/EVALUATION DES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

2.2.1 PLANIFIER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.2.1.1 Obtenir les suggestions de la communauté et/ou les décisions concernant les activités de prestation de services pour la régulation des naissances du système de santé

2.2.1.2 Prévoir les activités de canalisation gérées par la communauté, y compris la vulgarisation de la régulation des naissances

2.2.1.3 Choisir les membres de la communauté qui recevront une formation d'agents de santé bénévoles

2.2.2 DECIDER OU ET COMMENT ETABLIR DES DEPOTS DE CONTRACEPTIFS GERES PAR LA COMMUNAUTE

2.2.3 PLANIFIER LA CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: GESTION FINANCIERE)

2.3 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE AUX TACHES DE PRESTATION DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.3.1 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE POUR LES TACHES DE CANALISATION CONCERNANT LA REGULATION DES NAISSANCES, Y COMPRIS LA VULGARISATION DE LA REGULATION DES NAISSANCES

2.3.1.1 Former les membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé à identifier les "femmes à risques" (selon la procédure locale)

2.3.1.2 Former les membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé à éduquer les mères en ce qui concerne la régulation des naissances

- *Les membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé enseignent-ils aux mères les avantages de la régulation des naissances concernant la santé ?*

a. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans et qui connaissent les avantages de la régulation des naissances en ce qui concerne la santé) qui rapportent que les membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé leur ont enseigné les avantages de la régulation des naissances, en ce qui concerne la santé **Interview des mères (sortie)**

2.3.1.3 Former les membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé aux procédures de recommandations

2.4 AIDER LES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE A ETABLIR ET A MAINTENIR DES SYSTEMES DE DISTRIBUTION DE CONTRACEPTIFS GERES PAR LA COMMUNAUTE

- *La communauté possède-t-elle des dépôts de contraceptifs qui fonctionnent, gérés par la communauté?*

a. % de mères (qui utilisent courament des contraceptifs) qui déclarent se procurer leurs contraceptifs auprès des dépôts de contraceptifs gérés par la communauté **Interview des mères (ménage)**

b. % de communautés dans lesquelles au moins un informateur clé rapporte l'existence d'un dépôt de contraceptifs, géré par la communauté, qui fonctionne **Interview de l'informateur clé de la communauté**

2.4.1 FORMER LES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE A ETABLIR ET A MAINTENIR DES DEPOTS DE CONTRACEPTIFS GERES PAR LA COMMUNAUTE

2.4.2 FORMER LES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE A FAIRE DES VISITES A DOMICILE POUR DISTRIBUER DES CONTRACEPTIFS

2.4.3 FAIRE LA DISTRIBUTION DES CONTRACEPTIFS POUR LES DEPOTS GERES PAR LA COMMUNAUTE (VOIR REGULATION DES NAISSANCES:SOUTIEN LOGISTIQUE)

2.5 ORGANISER L'ENGENDREMENT DES RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

3. SURVEILLER LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1 SE REUNIR REGULIEREMENT AVEC LES DIRIGEANTS ET LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN VUE D'EVALUER LE DEGRE ET L'EFFICACITE DES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE ET D'AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES

- *Les agents de santé se réunissent-ils régulièrement avec les dirigeants et les membres de la communauté pour discuter des activités de régulation des naissances gérées par la communauté?*

a. % de communautés dans lesquelles au moins un informateur clé fait mention d'une réunion récente (dans les 3 mois) entre les agents de santé et les dirigeants et les membres de la communauté pour discuter des activités de régulation des naissances gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé de la communauté**

3.1.1 SURVEILLER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1.2 SURVEILLER LES ACTIVITES DE DISTRIBUTION DE CONTRACEPTIFS GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1.3 SURVEILLER LA CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

REGULATION DES NAISSANCES
INDICATEURS DE SOUTIEN LOGISTIQUE
ET SOURCES DE DONNEES

Contraceptifs et autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances
(Contraceptifs oraux, stérilets, diaphragmes, spume, condoms, thermomètres)

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SOUTIEN LOGISTIQUE POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

1.1 ETABLIR LA POLITIQUE CONCERNANT LES QUANTITES DE CONTRACEPTIFS ET AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES A COMMANDER OU A RECEVOIR

1.2 METTRE SUR PIED LES PROCEDURES POUR LE PROCUREMENT DES CONTRACEPTIFS ET AUTRES FOURNITURES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Quel système est utilisé pour pourvoir le centre de prestation de services en contraceptifs et/ou en autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances? (Le centre de prestation de services commande-t-il ou délivre-t-il les contraceptifs et/ou les autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances?)*

a. Système utilisé pour pourvoir le centre de prestation de services en contraceptifs et/ou en autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2. OBTENIR LES CONTRACEPTIFS ET/OU LES AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Le centre de prestation de services possède-t-il un stock suffisant de contraceptifs et/ou les autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances?*

a. % de séances de régulation des naissances avec un stock insuffisant de contraceptifs et/ou d'autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances (manque de contraceptifs et/ou d'autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances ou pénurie) **Observation de la séance de régulation des naissances**

b. Durée de la plus longue période de l'année passée pendant laquelle le centre de prestation de services est resté sans contraceptifs et/ou autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Quantité de contraceptifs et/ou d'autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances disponibles auprès du centre de prestation de services, par 1000 femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services ou pour les cas répertoriés **Observation de l'établissement de prestation de services et Compulsion du document du centre de prestation de services**

- *Quelles sont les réclamations du centre de prestation de services à propos des stocks de contraceptifs et/ou des autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances?*

d. Réclamations concernant l'approvisionnement en contraceptifs et/ou en autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.1 ESTIMER LES EXIGENCES EN CONTRACEPTIFS ET AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.2 ASSURER ET DEBOURSER LES FONDS POUR LES CONTRACEPTIFS ET LES AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES , S'IL Y A LIEU

2.3 COMMANDER OU FAIRE LIVRER LES CONTRACEPTIFS ET LES AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.4 COLLECTER OU RECEVOIR LES CONTRACEPTIFS ET LES AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

3. STOCKER LES CONTRACEPTIFS ET LES AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

3.1 CONSERVER LES CONTRACEPTIFS DANS UN ENDROIT A L'ABRI DE L'HUMIDITE

- *Le centre de prestation de services possède-t-il un endroit convenable pour stocker les contraceptifs?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un endroit convenable pour stocker les contraceptifs **Observation de l'établissement de prestation de services**

Il n'existe pas, à notre connaissance, de ratio standard de quantités de contraceptifs ou d'autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances disponible pour 1000 femmes entre 15 et 44 ans pour les cas répertoriés. Le dénominateur le plus approprié pour ce ratio dépendra de la politique locale en ce qui concerne les individus auxquels le centre de prestation de services fournit des contraceptifs ou d'autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances, et devra, par conséquent, être déterminé localement.

4. DISTRIBUER LES CONTRACEPTIFS ET LES AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Des stocks de contraceptifs ou d'autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances suffisants sont-ils disponibles dans la communauté?*

a. % de dépôts gérés par la communauté avec des contraceptifs et/ou d'autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances, s'il y a lieu **Observation du dépôt**

b. % de femmes (qui pratiquent couramment la régulation des naissances) qui raportent avoir des difficultés à obtenir des contraceptifs ou les autres fournitures utilisées pour la régulation des naissances, par type de difficulté **Interview des mères (ménage)**

4.1 RECEVOIR DES COMMANDES POUR OU DELIVRER LES CONTRACEPTIFS ET LES AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

4.2 LIVRER LES CONTRACEPTIFS ET LES AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

5. MAINTENIR UN INVENTAIRE ET DES REGISTRES POUR LES CONTRACEPTIFS ET LES AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source de données peut être constituée par le Document du centre de prestation de services, ou par le Document de l'établissement de soutien ou par l'Informateur clé, selon le niveau du système de santé auquel les règles à suivre et les procédures sont développées.

REGULATION DES NAISSANCES
INDICATEURS CONCERNANT LA GESTION FINANCIERE ET SOURCES DE DONNEES

1. GARANTIR LES RESSOURCES NECESSAIRES AUX ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES*

1.1 OBTENIR LES RESSOURCES ATTRIBUEES DANS LE BUDGET POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

1.1.1 OBTENIR LES FONDS ATTRIBUES DANS LE BUDGET POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

1.1.2 OBTENIR LES CONTRACEPTIFS ET AUTRES FOURNITURES UTILISEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: SOUTIEN LOGISTIQUE)

1.1.3 REMPLIR LES POSTES DE PERSONNEL OFFICIELLEMENT AUTORISES

1.2 GENERER DES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

- *Les utilisateurs ou les groupes communautaires assurent-ils une partie des coûts ordinaires occasionnés par les activités de régulation des naissances du centre de prestation de services?*

a. Paiement d'une partie des coûts ordinaires occasionnés par les activités de régulation des naissances du centre de prestation de services, assuré par les groupes communautaires ou les utilisateurs **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.1 PREVOIR LA PRODUCTION DE RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES.

1.2.1.1 Développer une politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités de régulation des naissances

*Nous reconnaissons que, dans bien des cas, les centres de prestation de services n'obtiennent ni ne génèrent de fonds pour les activités de régulation des naissances. Ils reçoivent à la place des ressources matérielles (contraceptifs et/ou autres fournitures pour la régulation des naissance) ainsi que des ressources humaines (personnel). Ce chapitre couvre la gestion financière et il ne convient de l'utiliser que si les finances sont gérées au niveau du centre de prestation de services. La gestion des ressources matérielles est couverte par le chapitre Soutien Logistique du Thesaurus. La gestion du personnel ne fait pas l'objet d'un seul chapitre, elle est abordée dans les chapitres Formation et Supervision.

- *Quelle est la politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités de régulation des naissances? (Doit-on chercher à obtenir un paiement de la part de l'utilisateur et/ou du financement social? Si oui, doit-on faire payer des honoraires à l'utilisateur pour les visites pour la régulation des naissances? Faut-il vendre les contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances? Y-aura-t-il des exonérations et/ou des échelles mobiles de prix pour les indigents? Cherchera-t-on un autre mode de financement communautaire et/ou social?)*

a. Politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités de régulation des naissances **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2 Développer des procédures pour le financement par les particuliers et/ou social des activités de régulation des naissances

1.2.1.2.1 Etablir les tarifs pour les visites pour la régulation des naissances

- *Des tarifs pour les visites pour la régulation des naissances ont-ils été établis?*

a. Existence de tarifs pour les visites pour la régulation des naissances **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.2 Etablir les prix de vente pour les contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances

- *Les prix de vente pour les contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances ont-ils été établis?*

a. Existence de prix de vente pour les contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3 Assurer aux indigents l'égalité d'accès aux services de régulation des naissances

- *Y-a-t-il des dispositions pour assurer aux indigents l'égalité d'accès aux services de régulation des naissances?*

a. Existence d'une politique (ou d'un arrangement avec les groupes de la communauté) pour réduire ou supprimer les frais des visites pour la régulation des naissances pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer. **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

b. Existence d'une politique (ou d'un arrangement avec les groupes de la communauté) pour réduire ou supprimer les frais des contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer. **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3.1 Identifier ceux qui ont le droit à l'échelle mobile ou à l'exonération

1.2.1.2.3.2 Etablir des échelles mobiles

1.2.1.2.4 Développer d'autres mécanismes de financement social et/ou communautaire pour les activités de régulation des naissancess

1.2.2 COLLECTER LES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

1.2.2.1 Collecter les honoraires versés par les utilisateurs pour les visites pour la régulation des naissances ainsi que les reçus pour les contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances, selon la politique et les procédures locales

- *Le centre de prestation de services fait-il payer les visites pour les régulation des naissances et les contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances?*

a. % de clients pour la régulation des naissances qui rapportent qu'elles payent pour les visites pour la régulation des naissances et les contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances **Interview du client (sortie)**

1.2.2.2 Recevoir d'autres ressources de la communauté pour les activités de régulation des naissances

- *Les groupes de la communauté contribuent-ils aux ressources matérielles ou travaillent-ils au soutien des activités de régulation des naissances du centre de prestation de services?*

a. Réception de la part de la communauté de ressources matérielles ou travail fourni pour le soutien des activités de régulation des naissances du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2. DEBOURSER ET RENDRE COMPTE DES FONDS DESTINES AUX ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES

2.1 UTILISER LES FONDS POUR LES BUTS PREVUS

2.2 TENIR UN LIVRE DE COMPTE (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source de données peut être constituée par le document du centre de prestation de services, ou par le document de l'établissement de soutien, ou par l'informateur clé, selon le niveau du système de santé auquel les politiques et les procédures sont développées.

REGULATION DES NAISSANCES INDICATEURS ET SOURCES DE DONNEES POUR LE SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION

1. RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

1.1 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA TAILLE DE LA POPULATION VISEE PAR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des renseignements sur le nombre de femmes entre 15 et 44 ans dans sa zone de couverture?*

a. Disponibilité au centre de prestation de services, de renseignements sur le nombre de femmes entre 15 et 44 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation de l'établissement de prestation de services ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA PRESTATION DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

1.2.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DES CLIENTS (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: PRESTATION DE SERVICES -- 1.1.3 TENIR A JOUR DES DOSSIERS PERMETTANT D'IDENTIFIER LES FEMMES A HAUTES RISQUES ET LES AUTRES UTILISATEURS POTENTIELS DE REGULATION DES NAISSANCES

1.2.2 TENIR A JOUR UN REGISTRE CONCERNANT LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Le centre de prestation de services tient-il un registre sur la régulation des naissances qui contienne les renseignements suivants: (1) l'âge des femmes; et (2) les méthodes de régulation des naissances administrées, prescrites ou distribuées; et (3) les recommandations effectuées (par raison)?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un registre sur la régulation des naissances qui contienne les renseignements suivants: (1) l'âge des femmes; et (2) les méthodes de régulation des naissances administrées, prescrites ou distribuées; et (3) les recommandations effectuées (par raison) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.2.2.1 Enregistrer l'âge des femmes (et leurs pares)

1.2.2.2 Enregistrer les méthodes de régulation des naissances administrées, prescrites ou distribuées

1.2.2.3 Enregistrer les recommendations faites (par raison)

1.2.3 TENIR A JOUR LES DOSSIERS CONCERNANT LES ACTIVITES

1.2.3.1 Enregistrer le nombre de séances de régulation des naissances qui ont eu lieu

1.2.3.2 Enregistrer le nombre de visites à domiciles effectuées

1.3 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LES ACTIVITES DE SOUTIEN DE LA REGULATION DES NAISSANCES

1.3.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DU PERSONNEL

1.3.2 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DE LA FORMATION

1.3.3 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DE SUPERVISION

1.3.4 TENIR A JOUR LES DOSSIERS D'INVENTAIRE ET DE MATERIEL

1.3.4.1 Enregistrer les renseignements sur les contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances

- *Le centre de prestation de services, s'il y a lieu, tient-il à jour des dossiers sur les contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances reçus, distribués et en stock?*

a. Présence au centre de prestation de services de dossiers sur les contraceptifs et autres fournitures pour la régulation des naissances reçus, distribués et en stock **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.4.1.1 Enregistrer les quantités reçues (par élément)

1.3.4.1.2 Enregistrer les quantités distribuées (par élément)

1.3.4.1.3 Enregistrer les états de stocks courants (par élément)

1.3.5 TENIR A JOUR UN LIVRE DE COMPTES

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour un registre montrant les fonds reçus (par provenance) et dépensés (par objet)?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un registre montrant les fonds reçus (par provenance) et dépensés (par objet) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.5.1 Enregistrer les reçus concernant la régulation des naissances

1.3.5.1.1 Enregistrer les fonds provenant d'un niveau supérieur

1.3.5.1.2 Enregistrer les sommes collectées pour les services de régulation des naissances et les fournitures

1.3.5.2 Enregistrer les fonds dépensés pour les activités de régulation des naissances

1.3.5.3 Enregistrer les soldes courants

1.4 PROCEDER A DES ETUDES SPECIALES SUR LE CAP [CONNAISSANCE APTITUDE PRATIQUE] DE LA REGULATION DES NAISSANCES ET A DES ETUDES SUR LA PREVALENCE ANTICONCEPTIONNELLE

2. TRAITER LES DONNEES SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.1 VERIFIER/VALIDER LES DONNEES RASSEMBLEES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.2 CODER LES DONNEES SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.3 FICHER LES DONNEES SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.4 DISPOSER EN TABLEAUX LES DONNEES SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.4.1 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE DE VISITES MENSUELLES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES PAR AGE DU CLIENT, PAR TYPE ET ISSUE DE LA VISITE

- *Le centre de prestation de services dispose-t-il régulièrement sous forme de tableau le nombre de visites mensuelles pour la régulation des naissances par âge du client, par type et issue de la visite?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un tableau récent (pour le dernier mois écoulé) du nombre de visites mensuelles pour la régulation des naissances par âge du client, par type et issue de la visite **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5 ANALYSER LES DONNEES SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

2.5.1 CALCULER LES TAUX DE PREVALENCE ANTICONCEPTIONNELLE POUR UNE METHODE PARTICULIERE

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement les taux de prévalance anticonceptionnelle pour une méthode particulière?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un calcul récent (pour la dernière année écoulée) des taux de prévalence anticonceptionnelle pour une méthode particulière **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5.2 CALCULER LA PROPORTION DE FEMMES ENTRE 15 ET 44 ANS QUI EFFECTUENT AU MOINS UNE VISITE POUR LA REGULATION DES NAISSANCES PAR AN

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement la proportion de femmes entre 15 et 44 ans qui effectuent au moins une visite pour la régulation des naissances par an?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un calcul récent (pour la dernière année écoulée) de la proportion de femmes entre 15 et 44 ans qui effectuent au moins une visite pour la régulation des naissances par an **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5.3 CALCULER LES TAUX DE NON-INTERRUPTION POUR UNE METHODE PARTICULIERE

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement les taux de non-interruption pour une méthode particulière?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un calcul récent (pour la dernière année écoulée) des taux de non-interruption pour une méthode particulière **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5.4 CALCULER LES TAUX D'ABANDON D'UNE METHODE PARTICULIERE, PAR CAUSE

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement les taux d'abandon d'une méthode particulière?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un calcul récent (pour le dernier trimestre écoulé) des taux d'abandon d'une méthode particulière **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

3. CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

3.1 PREPARER LES RAPPORTS REQUIS SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

3.2 TRANSMETTRE LES RAPPORTS REQUIS SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

- *Le centre de prestation de services transmet-il les rapports requis sur la surveillance/promotion de la croissance au(x) bureau(x) approprié(s) selon le progamme local?*

a. Présence au centre de prestation de services du dernier rapport sur la surveillance/promotion de la croissance du centre de prestation de services requis **Observation de l'établissement de soutien**

3.3 RECEVOIR LA RETROACTION SUSCITEE PAR LES RENSEIGNEMENTS RAPPORTES SUR LA REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: SUPERVISION)

4. UTILISER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA REGULATION DES NAISSANCES

4.1 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS AFIN D'IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DU CENTRE DE PRESTATION DE SERVICES POUR LA REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: SUPERVISION)

4.2 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS POUR PLANIFIER LES ACTIVITES DE REGULATION DES NAISSANCES (VOIR REGULATION DES NAISSANCES: PLANIFICATION)

[1]Il sera peut-être nécessaire d'obtenir des données de l'établissement de soutien si des copies des rapports ne sont pas disponibles au niveau du centre de prestation de services

PRICOR

THESAURUS DES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

VOLUME II

UNE LISTE DES

indicateurs des activités de support et de prestation de services

CENTER FOR HUMAN SERVICES

Recherche operationnelle en matiere
de soins de sante primaires (PRICOR)
Preparee sous un contrat avec l'Agence pour
le Developpement International (AID)

SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE INDICATEURS POUR LA PRESTATION DE SERVICES ET SOURCES DE DONNEES

1. DIRIGER LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) VERS DES SERVICES DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE

- *Les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) sont-ils recensés pour la surveillance de la croissance?*

a. Ratio du nombre d'enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) recensés pour la surveillance de la croissance par rapport au nombre d'enfants de moins de 5 ans dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

b. Ratio du nombre d'enfants de moins de 1 an recensés pour la surveillance de la croissance par rapport au nombre d'enfants de moins de 1 an dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

1.1 IDENTIFIER LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE)

1.1.1 CHERCHER A IDENTIFIER LORS DES SEANCES CLINIQUES LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE)

- *Les agents de santé cherchent-ils à identifier les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) lors des séances cliniques?*

a. % de séances cliniques pendant lesquelles les agents de santé examinent les graphiques de croissance des enfants ou posent des questions aux mères à propos de la participation de leurs enfants au programme de surveillance de la croissance. **Observation de la séance**

1.1.2 CHERCHER A IDENTIFIER LORS DES VISITES A DOMICILE LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE)

- *Les agents de santé cherchent-ils à identifier les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) lors des visites à domicile?*

a. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles les agents de santé examinent les graphiques de croissance des enfants ou posent des questions aux mères à propos de la participation de leurs enfants au programme de surveillance de la croissance. **Observation de la visite à domicile**

1.1.3 TENIR A JOUR DES DOSSIERS PERMETTANT D'IDENTIFIER LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE)

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour des dossiers permettant d'identifier les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)?*

a. Présence au centre de prestation de services de dossiers qui identifient tous les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation de l'établissement de prestation de services (dossiers client)**

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour des dossiers permettant d'identifier les enfants à hauts risques (définis localement) de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)?*

b. Présence au centre de prestation de services de dossiers qui recensent tous les enfants à hauts risques de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation de l'établissement de prestation de services (dossiers client)**

1.2 SELECTIONNER LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: PRESTATION DE SERVICES - 3.MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LA SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE)

1.3 DIRIGER LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) VERS LES SEANCES DE PESEE

1.3.1 DIRIGER LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) IDENTIFIES LORS DES SEANCES CLINIQUES VERS LES SEANCES DE PESEE

- *Les agents de santé dirigent-ils les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) identifiés lors des séances cliniques vers les séances de pesée?*

a. % de séances cliniques pendant lesquelles est expliqué aux mères des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) où et quand emmener leurs enfants pour les séances de pesée. **Observation de la séance**

1.3.2 DIRIGER LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE) IDENTIFIES LORS DES VISITES A DOMICILE VERS LES SEANCES DE PESEE

- *Les agents de santé dirigent-ils les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) identifiés lors des visites à domicile vers les séances de pesée?*

a. % de visites à domicile (dans les ménages avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles est expliqué aux mères où et quand emmener leurs enfants pour les séances de pesée. **Observation de la visite à domicile**

1.3.3 EXPLIQUER OU ET QUAND SE PRESENTER POUR DES SERVICES DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE PENDANT LES SEANCES D'EDUCATION EN GROUPE SUR LA NUTRITION (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: PRESTATION DE SERVICES -- 3.2.1.8 EXPLIQUER OU ET QUAND SE RENDRE POUR DES SERVICES DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE)

2. POURVOIR A LA SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE

- *Les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) ont-ils accès aux services de surveillance de la croissance?*

a. % d'enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services, vivant dans un rayon de 5 km. d'un prestataire de services pour la surveillance de la croissance **Compulsion du document du centre de prestation de services (dossiers de recensement et cartes de la région)**

b. Nombre de prestataires de services pour la surveillance de la croissance par.1000 enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. Prestation de services pour la surveillance de la croissance par le centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services a-t-il des séances de pesée* planifiées?*

d. Ratio du nombre de séances de pesée qui ont eu lieu les 3 derniers mois, par rapport au nombre de séances prévues par site de séances (centre de prestation de services, lieux de vulgarisation) **Compulsion du document du centre de prestation de services et/ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services atteint-il ses cibles de surveillance de la croissance?*

e. Nombre moyen d'enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) pesés l'année, dernière par période de pesée déterminée (mois, trimestre, autre) localement, par 1000 enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

f. Nombre moyen d'enfants à hauts risques de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) pesés l'année dernière, par période de pesée déterminée (mois, trimestre, autre) localement, par 1000 enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

g. % d'enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services pesés régulièrement (défini localement) l'année dernière **Compulsion du document du centre de prestation de services (dossiers client)**

*Le terme "séance de pesée" fait référence à des séances axées autour d'un sujet unique, à des séances portant sur plusieurs sujets où se déroulent d'autres activités en plus de la pesée, ou aux séances de pesée qui peuvent inclure un seul ou plusieurs traitements pour la pesée.

- *La prestation de services réalise-t-elle ses objectifs de surveillance de la croissance?*

h. Nombre moyen d'enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans chaque catégorie alimentaire pendant les 2 dernières années, par 1000 enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges par procédure locale) pesés au centre de prestation de services **Compulsion du document du centre de prestation de services**

2.1 PREPARER LE MATERIEL ET LES FOURNITURES

2.1.1 TARER LA BALANCE A 0

- *Les agents de santé tarent-ils les balances à 0?*

a. % de séances de pesée pour lesquelles les balances sont tarées à 0? **Observation de la séance de pesée**

2.2 SURVEILLER LA CROISSANCE DES ENFANTS

2.2.1 CALCULER L'AGE DE L'ENFANT

- *Les agents de santé calculent-ils correctement l'âge des enfants?*

a. % d'enfants (participant à la séance de pesée) dont les âges sont calculés correctement **Observation du déroulement de la pesée (Graphiques de croissance)**

2.2.1.1 Enregistrer la date de naissance de l'enfant

- *Les agents de santé enregistrent-ils les dates de naissance des enfants sur les graphiques de croissance ?*

a. % d'enfants (qui participent à la séance de pesée et qui possèdent un graphique de croissance) quittant les séances de pesée avec leurs dates de naissance marquées sur les graphiques de croissance **Observation du déroulement de la pesée (Graphiques de croissance)**

2.2.1.2 Compter le nombre de mois depuis le mois de naissance de l'enfant et le reporter à l'endroit approprié sur le graphique

2.2.2 PESER L'ENFANT

2.2.2.1 Mettre la balance à 0

2.2.2.2 Déshabiller l'enfant

2.2.2.3 Placer correctement l'enfant sur la balance

2.2.2.4 Lire sur la balance le poids de l'enfant

- *Les agents de santé lisent-ils correctement le poids des enfants?*

a. % d'enfants (participant à la séance de pesée) pour lesquels la lecture du poids faite par l'agent de santé varie de moins de 100g. avec celle de l'observateur **Observation du déroulement de la pesée**

2.2.3 INSCRIRE LE POIDS DE L'ENFANT, PAR TYPE DE GRAPHIQUE (DETERMINE LOCALEMENT)

- *Les agents de santé marquent-ils sur les graphiques l'âge et le poids des enfants selon les procédures standard?*

a. % d'enfants (participant à la séance de pesée) pour lesquels le poids et l'âge sont marqués correctement selon les procédures standard **Observation du déroulement de la pesée (graphiques de croissance)**

2.2.3.1 Marquer d'un point l'âge de l'enfant sur le graphique

2.2.3.2 Marquer d'un point le poids de l'enfant sur le graphique de croissance

2.2.4 CONSEILLER LA MERE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: PRESTATION DE SERVICES -- 3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX MERES DES ENFANTS PARTICIPANT AUX SEANCES DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE)

2.3 RECOMMANDER LES ENFANTS

2.3.1 RECOMMANDER LES ENFANTS MALADES/MAL NOURRIS A DES SOINS MEDICAUX

- *Les agents de santé recommandent-ils les enfants malades/mal nourris à des soins médicaux?*

a. % d'enfants (participant aux séances de pesée) recommandés à des soins médicaux, par raison de recommandation **Observation du déroulement de la pesée**

2.3.2 DIRIGER LES ENFANTS MAL NOURRIS VERS UNE REEDUCATION ALIMENTAIRE

- *Les agents de santé dirigent-ils les enfants mal nourris vers une rééducation alimentaire?*

a. % d'enfants (participant aux séances de pesée) recommandés à une rééducation alimentaire, par raison de recommandation **Observation du déroulement de la pesée**

2.4 SUIVRE LES NON-PARTICIPANTS

- *Les agents de santé suivent-ils les non-participants?*

a. % d'enfants qui n'ont pas participé à la dernière séance de pesée et à qui l'on a rendu visite à domicile? **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de service (dossiers client)**

3. MOTIVER/EDUQUER LES MERES ET LES AUTRES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN CE QUI CONCERNE LA SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE

- *Les mères font-elles peser leurs enfants?*

a. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) dont les enfants possèdent des graphiques de croissance **Interview des mères (ménage)**

b. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) dont les enfants ont suivi le programme (déterminé localement) de pesée pour les trois dernières pesées **Interview des mères (ménage)**

c. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) dont les enfants n'ont jamais été pesés, par raison **Interview des mères (ménage)**

- *Les mères ont-elles une connaissance suffisante de la surveillance de la croissance?*

d. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) connaissant le but de la surveillance de la croissance **Interview des mères (ménage)**

e. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) connaissant la prochaine date de pesée pour leurs enfants **Interview des mères (ménage)**

f. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) sachant où et quand leurs enfants peuvent être pesés **Interview des mères (ménage)**

- *Les mères mettent-elles en pratique (déterminée localement) les messages de nutrition clés?*

g. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) qui déclarent mettre en pratique les messages de nutrition clés **Interview des mères (ménage)**

- *Les mères allaitent-elles leurs enfants?*

h. % de mères (avec des enfants de moins de 2 ans) qui déclarent allaiter leurs enfants, par âge **Interview des mères (ménage)**

3.1 FOURNIR UN CONSEIL INDIVIDUEL AUX MERES DES ENFANTS PARTICIPANT AUX SEANCES DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE

- *Les mères conseillées dont les enfants assistent aux séances de pesée ont-elles une connaissance suffisante de la surveillance de la croissance et de la nutrition?*

a. % de mères (dont les enfants assistent aux séances de pesée) qui savent ce qui leur a été enseigné sur la manière dont grandissent leurs enfants **Interview des mères (sortie)**

b. % de mères (dont les enfants assistent aux séances de pesée) qui connaissent les recommandations concernant la manière de nourrir et de s'occuper de leur enfant **Interview des mères (sortie)**

3.1.1 INTERPRETER LES PROGRES DE L'ENFANT POUR LA MERE

3.1.1.1 Expliquer à la mère si l'enfant a pris du poids, perdu du poids ou s'il est resté au même poids depuis la dernière pesée

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement aux mères si leurs enfants ont pris du poids, perdu du poids ou qu'ils sont restés au même poids depuis les dernières pesées?*

a. % de mères (dont les enfants participent aux séances de pesée) à qui est expliqué si leurs enfants ont pris du poids, perdu du poids ou s'ils sont restés au même poids depuis les dernières pesées **Observation du déroulement de la pesée**

3.1.1.2 Expliquer à la mère l'état alimentaire de l'enfant

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement aux mères l'état alimentaire de leurs enfants?*

a. % de mères (dont les enfants participent aux séances de pesée) à qui est expliqué l'état alimentaire de leurs enfants **Observation du déroulement de la pesée**

3.1.1.3 Demander à la mère comment son enfant se portait à la maison et si il/elle a eu un problème quelconque depuis la dernière pesée

- *Les agents de santé demandent-ils aux mères comment leurs enfants se portaient à la maison et si ils/elles ont eu des problèmes depuis la dernière pesée?*

a. % de mères (dont les enfants participent aux séances de pesée) questionnées au sujet des progrès de leurs enfants ou des problèmes rencontrés à la maison depuis la dernière pesée **Observation du déroulement de la pesée**

3.1.1.4 Utiliser le graphique de croissance pour expliquer à la mère comment grandit son enfant

- *Les agents de santé utilisent-ils le graphique de croissance des enfants pour expliquer aux mères comment leurs enfants grandissent?*

a. % de mères (dont les enfants participent aux séances de pesée) pour qui les graphiques de croissance sont utilisés afin de leur montrer comment grandissent leurs enfants **Observation du déroulement de la pesée**

3.1.2 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLE DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE

3.1.2.1 Faire des recommandations selon la procédure locale concernant la manière de nourrir et de prendre soin de l'enfant selon l'âge de l'enfant, les résultats de la surveillance de la croissance et ce que la mère a dit à propos de son enfant

- *Les agents de santé font-ils des recommandations selon la procédure locale concernant la manière de nourrir et de prendre soin de l'enfant selon l'âge de l'enfant, les résultats de la surveillance de la croissance et les commentaires des mères à propos de leurs enfants?*

a. % de mères à qui des recommandations sont faites sur la manière de nourrir et de prendre soin des enfants **Observation du déroulement de la pesée**

3.1.2.2 Expliquer à la mère quand emmener son enfant pour la prochaine pesée

- *Les agents de santé expliquent-ils aux mères de tous les enfants participant aux séances de pesée où et quand emmener leurs enfants pour leurs prochaines pesées?*

a. % de mères (dont les enfants assistent aux séances de pesée) à qui a été expliqué où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines pesées **Observation du déroulement de la pesée**

3.1.3 UTILISER LES TECHNIQUES DE CONSEIL APPROPRIEES

3.1.3.1 Poser des questions aux mères afin de déterminer leur degré de compréhension des recommandations

3.1.3.2 Demander à la mère de répéter quand elle doit emmener son enfant pour la prochaine pesée

3.1.3.3 Demander à la mère si elle a des questions à poser

3.2 FOURNIR UN PLAN POUR LA VULGARISATION DE LA NUTRITION

- *Le centre de prestation de services tient-il des séances** d'éducation en groupe sur la nutrition?*

a. % de séances cliniques qui incluent une éducation en groupe sur la nutrition **Observation de la séance**

b. Nombre de séances d'éducation en groupe sur la nutrition qui se sont tenues dans les 6 derniers mois par site de séances (centre de prestation de services ; lieux de vulgarisation) **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Les agents de santé fournissent-ils l'éducation sur la nutrition pendant la visite à domicile?*

c. Nombre de visites à domicile effectuées durant les 6 derniers mois pour 1000 ménages dans la zone de couverture du centre de prestation de service **Compulsion du document du centre de prestation de services**

d. Nombre de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) qui incluent l'éducation sur la nutrition **Observation de la visite à domicile**

3.2.1 TRANSMETTRE LES MESSAGES CLE DE NUTRITION

- *Les agents de santé transmettent-ils les messages clé de nutrition?*

a. % moyen de messages clé de nutrition transmis durant les séances d'éducation en groupe sur la nutrition (8 messages = 100%) **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la nutrition ou exercices de simulation**

b. % moyen de messages clé de nutrition transmis durant les visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.1 Expliquer l'importance des bonnes pratiques d'allaitement et de sevrage

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement l'importance des bonnes pratiques d'allaitement et de sevrage?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur la nutrition pendant lesquelles l'importance des bonnes pratiques d'allaitement et de sevrage est correctement expliquée **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la nutrition ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles l'importance des bonnes pratiques d'allaitement et de sevrage est correctement expliquée **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

** Une "séance d'éducation en groupe sur la surveillance de la croissance" est une séance d'éducation de santé en groupe où sont transmis des messages concernant la nutrition.

3.2.1.2 Expliquer quels aliments disponibles dans la région constituent un régime équilibré pour les enfants

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement quels aliments disponibles dans la région constituent un régime équilibré pour les enfants?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur la nutrition pendant lesquelles les aliments disponibles dans la région et constituant un régime équilibré pour les enfants sont correctement expliqués **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la nutrition ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles les aliments disponibles dans la région et constituant un régime équilibré pour les enfants sont correctement expliqués **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.3 Expliquer comment nourrir l'enfant quand il est malade

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement comment nourrir les enfants quand ils sont malades?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur la nutrition pendant lesquelles les agents de santé expliquent correctement comment nourrir les enfants quand ils sont malades **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la nutrition ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles les agents de santé expliquent correctement comment nourrir les enfants quand ils sont malades **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.4 Expliquer l'importance de la prise de poids comme facteur de santé

- *Les agents de santé expliquent-ils l'importance de la prise de poids comme facteur de santé?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur la nutrition pendant lesquelles l'importance de la prise de poids comme facteur de santé est expliquée **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la nutrition ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles l'importance de la prise du poids comme facteur de santé est expliquée **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.5 Expliquer la relation qui existe entre l'absorption de nourriture et la croissance

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement la relation qui existe entre l'absorption de nourriture et la croissance?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur la nutrition pendant lesquelles la relation qui existe entre l'absorption de nourriture et la croissance est correctement expliquée **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la nutrition ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles la relation qui existe entre l'absorption de nourriture et la croissance est correctement expliquée **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.6 Expliquer les causes de non-croissance

3.2.1.7 Expliquer le but de la surveillance de la croissance

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement le but de la surveillance de la croissance?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur la nutrition pendant lesquelles le but de la surveillance de la croissance est correctement expliqué **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la nutrition ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles le but de la surveillance de la croissance est correctement expliqué **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.1.8 Expliquer où et quand se rendre pour des services de surveillance de la croissance

- *Les agents de santé expliquent-ils correctement où et quand se rendre pour des services de surveillance de la croissance?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur la nutrition pendant lesquelles les agents de santé expliquent correctement où et quand se rendre pour des services de surveillance de la croissance **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la nutrition ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 5 ans (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles les agents de santé expliquent correctement où et quand se rendre pour des services de surveillance de la croissance **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.2 UTILISER LES TECHNIQUES D'EDUCATION DE SANTE ET LES MATERIAUX APPROPRIES

3.2.2.1 Faire la démonstration de la préparation des aliments utilisés lors du sevrage

- *Les agents de santé font-ils la démonstration de la préparation des aliments utilisés lors du sevrage?*

a. % de séances d'éducation en groupe sur la nutrition pendant lesquelles la démonstration de la préparation des aliments utilisés lors du sevrage est faite **Observation de la séance d'éducation en groupe sur la nutrition ou exercices de simulation**

b. % de visites à domicile (dans des ménages avec des enfants de moins de 1 an (et/ou pour les autres âges selon la procédure locale)) pendant lesquelles la démonstration de la préparation des aliments utilisés lors du sevrage est faite **Observation de la visite à domicile ou exercices de simulation**

3.2.2.2 Poser des questions et répondre aux questions des stagiaires

3.2.2.3 Utiliser des supports visuels pour transmettre les messages clés

SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE INDICATEURS DE PLANIFICATION ET SOURCES DE DONNEES

1. EVALUER LES RENDEMENTS, LES EFFETS (CHAMP D'APPLICATION) ET L'IMPACT DES ACTIVITES ACTUELLES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE EN UTILISANT LE SYSTEME D'INFORMATION ET LES RENSEIGNEMENTS PROVENANT DE LA SURVEILLANCE ET DE L'EVALUATION

2. ETABLIR LES OBJECTIFS DE LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES CIBLES

2.1 SPECIFIER LE(S) GROUPE(S) D'AGE CIBLE(S)

- *Quel(s) est(sont) le(s) groupe(s) d'âge cible(s) pour la surveillance de la croissance?*

a. Le(s) groupe(s) d'âge cible(s) pour la surveillance de la croissance **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.2 DETERMINER LE CHAMP D'APPLICATION DU PROGRAMME DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE DESIRE

- *Quel est le champ d'application du programme de surveillance de la croissance désiré?*

a. Niveau du champ d'application du programme de surveillance de la croissance désiré **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2.3 ETABLIR DES CIBLES DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE DATEES ET QUANTIFIEES

- *Les cibles de surveillance de la croissance datées et quantifiées sont-elles établies?*

a. Existence de cibles de surveillance de la croissance datées et quantifiées **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Quelles sont les cibles de surveillance de la croissance?*

b. Niveau des cibles de surveillance de la croissance pour l'année dernière **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Le centre de prestation de services participe-t-il à l'établissement des cibles?*

c. Participation du centre de prestation de services à l'établissement des cibles pour sa zone de couverture **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

3. DEVELOPPER LA STRATEGIE DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

3.1 DEVELOPPER LES REGLES A SUIVRE POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

412

3.1.1 DEVELOPPER LE PROGRAMME DE PESEE RECOMMANDE

- *Quel est le programme de pesée recommandé? (Quel est l'intervalle recommandé entre les pesées pour chaque groupe d'âge et/ou d'état alimentaire?)*

a. Programme de pesée recommandé **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.2 DEVELOPPER LES REGLES A SUIVRE POUR LE STANDARD DE CROISSANCE ET LE GRAPHIQUE DE CROISSANCE A UTILISER

- *Quel est le standard de croissance à utiliser?*

a. Standard de croissance recommandé à l'utilisation **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Quel est le type de courbe de croissance à utiliser?*

b. Courbe de croissance à utiliser **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.3 DEVELOPPER UNE REGLE A SUIVRE POUR LA SELECTION

- *Quels sont les critères de sélection pour le programme de surveillance de la croissance (s'il y a lieu)?*

a. Critères de sélection pour le programme de surveillance de la croissance **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.4 DEVELOPPER DES REGLES A SUIVRE POUR LA RECOMMANDATION ET LE SUIVI DES ENFANTS MAL NOURRIS

- *Quelle est la règle à suivre adoptée pour la recommandation des enfants mal nourris? (Dans quelles circonstances les enfants mal nouris doivent-ils être recommandés? A qui doivent-ils être recommandés?)*

a. Règle à suivre adoptée pour la recommandation des enfants mal nourris **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

- *Quelle est la règle à suivre adoptée pour le suivi des enfants mal nourris? (Les enfants mal nouris doivent-ils être suivis? A quels intervalles doivent-ils être suivis? Où doivent-ils être suivis?)*

b. Règle à suivre adoptée pour le suivi des enfants mal nourris **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.1.5 DEVELOPPER LA REGLE A SUIVRE POUR LES MOTIFS DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE

- *Quels sont les motifs de surveillance de la croissance? (Quels sont les motifs individuels de surveillance de la croissance? Quels sont les motifs de la communauté pour la surveillance de la croissance?)*

a. Motifs de surveillance de la croissance **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2 DEVELOPPER LES PROCEDURES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

3.2.1 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR CANALISER LES ENFANTS VERS LES SERVICES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE, Y COMPRIS LA VULGARISATION DE LA NUTRITION

- *Quelles sont les procédures pour identifier, sélectionner et diriger les enfants vers les services de surveillance de la croissance? (Existe-t-il un système pour dénombrer et pister les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) ? Existe-t-il un système pour dénombrer et pister les enfants à "hauts risques" nécessitant les services de surveillance de la croissance? Les enfants de moins de 5 ans et/ou à "hauts risques" doivent-ils être identifiés et dirigés vers les services de surveillance de la croissance lors des séances cliniques du centre de prestation de services ? Doit-t-il y avoir des séances d'éducation en groupe sur la nutrition? Où ces séances doivent-elles avoir lieu? Quelle en sera la fréquence (par site de séances)? Des visites à domicile doivent-elles être faites? Les enfants de moins de 5 ans et/ou à "hauts risques" doivent-ils être identifiés et dirigés vers les services de surveillance de la croissance lors des visites à domicile?)*

a. Procédures pour diriger les enfants vers les services de surveillance de la croissance **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.2 DETERMINER LES SITES POUR LES SEANCES DE PESEE

- *Où les séances de pesée doivent-elles avoir lieu?*

a. Sites pour les séances de pesée **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.3 DETERMINER LA FREQUENCE DES SEANCES DE PESEE

- *A quelle fréquence les séances de pesée doivent-elles avoir lieu (par site de séances)?*

a. Fréquence des séances de pesée (par site de séances) **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.4 DEVELOPPER LES PROCEDURES STANDARD DE PESEE

- *Quelles sont les procédures pour peser les enfants? (les balances doivent-elles être tarées à 0 pour chaque enfant? Les enfants doivent-ils être déshabillés?)*

a. Procédures pour peser les enfants **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.5 DEVELOPPER LES PROCEDURES STANDARD POUR COMPLETER LES GRAPHIQUES DE CROISSANCE

- *Quelles sont les procédures pour compléter les graphiques de croissance? (Quels renseignements doivent être reportés sur chaque graphique? Doit-on marquer le poids sur la ligne ou sur l'espace entre les lignes?)*

a. Procédures pour compléter les graphiques de croissance **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.6 DEVELOPPER LES PROCEDURES STANDARD POUR CONSEILLER LES MERES

- *Quelles sont les procédures pour conseiller les mères? (Explique-t-on aux mères les progrès de leurs enfants, par exemple s'ils ont pris du poids, perdu du poids ou si le poids n'a pas varié? Explique-t-on aux mères l'état alimentaire de leurs enfants? Demande-t-on aux mères comment se portent leurs enfants à la maison entre les pesées?)*

a. Procédures pour conseiller les mères **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.7 DEVELOPPER UN ENSEMBLE DE MESSAGES DE NUTRITION CLES

- *Quels sont les messages de nutrition clés?*

a. Messages de nutrition clés **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

3.2.8 DEVELOPPER LES PROCEDURES POUR LA RECOMMANDATION

3.3 DEVELOPPER LE BUDGET POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

3.4 DEVELOPPER LES PLANS DE TRAVAIL ET LES PROGRAMMES DE SURVEILLANCE/ PROMOTION DE LA CROISSANCE

3.4.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE POUR CONDUIRE LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Le personnel du centre de prestation de services est-il suffisant pour les activités de surveillance/promotion de la croissance?*

a. Nombre d'agents de santé correspondant aux différents niveaux (médecins, infirmières, aides, etc...) qui pèsent couramment les enfants, par 1000 enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. Nombre d'agents de santé correspondant aux différents niveaux (médecins, infirmières, aides, etc...) qui travaillent couramment à la vulgarisation de la nutrition par 1000 enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges selon la procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

3.4.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des moyens de transport suffisants pour les activités de surveillance/promotion de la croissance?*

a. Disponibilité du carburant et des moyens de transport suffisants ou d'indemnité de transport pour transporter les agents de santé, le matériel de surveillance de la croissance et les fournitures pour les séances de pesée sur le terrain **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

4. COMMUNIQUER LE PLAN DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Les documents sur la politique de surveillance/promotion de la croissance sont-ils disponibles auprès du centre de prestation de services?*

a. Présence des documents sur les règles à suivre pour la surveillance/promotion de la croissance au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

- *Les manuels ou les guides concernant la surveillance/promotion de la croissance sont-ils disponibles auprès du centre de prestation de services?*

b. Présence des manuels ou des guides concernant la surveillance/promotion de la croissance au centre de prestation de services **Observation du centre de prestation de services**

[1]La source de données peut être le document du centre de prestation de services ou l'informateur clé ou le document de l'établissement de soutien ou l'informateur clé, suivant le niveau du système de santé auquel les objectifs, les cibles, les règles à suivre et les procédures sont développés

SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE INDICATEURS DE FORMATION ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFIER LA FORMATION EN SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.1 EVALUER LES BESOINS EN FORMATION DANS LE CADRE DE LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES POUR LA FORMATION EN SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.3 CHOISIR LES MATERIAUX ET LES METHODES POUR LA FORMATION EN SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2. FORMER LES AGENTS DE SANTE AUX TACHES DE SURVEILLANCE/PROMOTION

- *Les agents de santé ont-ils reçu une formation formelle en surveillance/promotion de la croissance?*

a. % d'agents de santé qui déclarent avoir reçu une formation formelle en surveillance/promotion de la croissance durant les 3 dernières années **Interview de l'agent de santé**

- *Les agents de santé ont-ils été effectivement formés aux tâches de surveillance/promotion de la croissance?*

b. % de agents de santé formés dans les 6 derniers mois qui ont réussi les tests basés sur la compétence, reçus pendant la formation en surveillance/promotion de la croissance **Compulsion du document du centre de prestation de services ou Compulsion du document de l'établissement de soutien**

2.1 TRANSMETTRE LES RENSEIGNEMENTS CLES SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES COMPETENCES REQUISES A TRAVERS DES TACHES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE DES STAGIAIRES

- *Les stagiaires apprennent-ils les renseignements clés sur la surveillance/promotion de la croissance et les compétences requises?*

a. % moyen de sujets concernant les renseignements sur la surveillance/promotion de la croissance et la compétence enseignés pendant les cours de formation en surveillance/promotion de la croissance (14 sujets = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de sujets concernant les renseignements sur la surveillance/promotion de la croissance et la compétence offerts dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance (14 sujets = 100%) **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.1 ENSEIGNER QUELLES SONT LES ETAPES DE LA CROISSANCE ET DU DEVELOPPEMENT DES ENFANTS

- *Les stagiaires apprennent-ils quelles sont les étapes de la croissance et du développement des enfants?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires quelles sont les étapes de la croissance et du développement des enfants **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur les étapes de la croissance et du développement des enfants **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.2 ENSEIGNER L'IMPORTANCE DE L'ALLAITEMENT

- *Les stagiaires apprennent-ils l'importance de l'allaitement?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignés aux stagiaires les avantages de l'allaitement **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur les avantages de l'allaitement **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.3 ENSEIGNER LES PROCEDURES CONVENABLES DE SEVRAGE

- *Les stagiaires apprennent-ils quelles sont les procédures convenables de sevrage?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires quelles sont les procédures convenables de sevrage **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur les procédures convenables de sevrage **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.4 ENSEIGNER LES SIGNES ET LES SYMPTOMES D'UNE MALNUTRITION AIGUE

- *Les stagiaires apprennent-ils quels sont les signes et les symptômes d'une malnutrition aigüe?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignés aux stagiaires les signes et les symptômes d'une malnutrition aigüe **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur les signes et les symptômes d'une malnutrition aigüe **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.5 ENSEIGNER UN ENSEMBLE DE MESSAGES CLES DE NUTRITION

- *Les stagiaires apprennent-ils un ensemble de messages clés de nutrition?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignés aux stagiaires l'ensemble (déterminé localement) de messages clés de nutrition **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur les messages clés (déterminés localement) de nutrition **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.6 ENSEIGNER LE REGIME A SUIVRE PENDANT LA MALADIE

- *Les stagiaires apprennent-ils le régime à suivre pendant la maladie?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires le régime à suivre pendant la maladie **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur le régime à suivre pendant la maladie **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.7 ENSEIGNER LA TECHNIQUE DE PESEE

- *Les stagiaires apprennent-ils la technique de pesée?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseignée aux stagiaires la technique de pesée **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur la technique de pesée **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.8 ENSEIGNER LA TECHNIQUE DE REPRESENTATION GRAPHIQUE

- *Les stagiaires apprennent-ils la technique de représentation graphique?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseignée aux stagiaires la technique de représentation graphique **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur la technique de représentation graphique **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.9 ENSEIGNER COMMENT INTERPRETER ET UTILISER LE GRAPHIQUE DE CROISSANCE POUR L'EDUCATION DES MERES

- *Les stagiaires apprennent-ils comment interpréter la courbe de croissance?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment interpréter la courbe de croissance **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur la manière d'interpréter la courbe de croissance **Observation de l'établissement de soutien**[2]

- *Les stagiaires apprennent-ils comment utiliser le graphique de croissance pour éduquer les mères?*

c. % de cours de formation pendant lesquels est enseigné aux stagiaires comment utiliser le graphique de croissance pour éduquer les mères **Observation du cours de formation**[1]

d. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur la manière d'utiliser le graphique de croissance pour éduquer les mères **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.10 ENSEIGNER L'IMPORTANCE D'EXPLIQUER A TOUTES LES MERES DONT LES ENFANTS ASSISTENT AUX SEANCES DE PESEE COMMENT LEURS ENFANTS GRANDISSENT

- *Les stagiaires apprennent-ils l'importance d'expliquer à toutes les mères dont les enfants assistent aux séances de pesée comment leurs enfants grandissent?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseignée aux stagiaires l'importance d'expliquer à toutes les mères dont les enfants assistent aux séances de pesée comment leurs enfants grandissent **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements indiquant que la manière dont les enfants grandissent devrait être expliquée à toutes les mères dont les enfants assistent aux séances de pesée **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.11 ENSEIGNER L'IMPORTANCE D'EXPLIQUER A TOUTES LES MERES DONT LES ENFANTS ASSISTENT AUX SEANCES DE PESEE, OU ET QUAND RAMENER LEURS ENFANTS POUR LES PROCHAINES PESEES

- *Enseigne-t-on aux stagiaires l'importance d'expliquer à toutes les mères dont les enfants assistent aux séances de pesée, où et quand ramener leurs enfants pour les prochaines pesées?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseignée aux stagiaires l'importance d'expliquer à toutes les mères dont les enfants assistent aux séances de pesés, où et quand ramener leurs enfants pour les prochaines pesées **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en immunisation de renseignements sur l'importance d'expliquer à toutes les mères dont les enfants assistent aux séances de pesée où et quand ramener leurs enfants pour les prochaines pesées **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.12 ENSEIGNER L'UTILISATION DES TECHNIQUES ET DES MATERIAUX DE CONSEIL ET D'EDUCATION DE SANTE

- *Les stagiaires apprennent-ils l'utilisation des techniques et des matériaux de conseil et d'éducation de santé?*

a. % de cours de formation pendant lesquels est enseignée aux stagiaires l'utilisation des techniques et des matériaux de conseil et d'éducation de santé **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur l'utilisation des techniques et des matériaux de conseil et d'éducation de santé **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.13 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR CANALISER LES ENFANTS VERS LES SERVICES DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE

- *Les stagiaires apprennent-ils les procédures pour canaliser les enfants vers les services de surveillance de la croissance?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les procédures pour canaliser les enfants vers les services de surveillance de la croissance **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur les procédures pour canaliser les enfants vers les services de surveillance de la croissance **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.1.14 ENSEIGNER LES PROCEDURES POUR TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LES PESEES ET CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Les stagiaires apprennent-ils les procédures pour tenir à jour des dossiers sur les pesées et consigner les renseignements relatifs à la surveillance/promotion de la croissance?*

a. % de cours de formation pendant lesquels sont enseignées aux stagiaires les procédures pour tenir à jour des dossiers sur les pesées et consigner les renseignements relatifs à la surveillance/promotion de la croissance **Observation du cours de formation**[1]

b. Présence dans le cursus de formation en surveillance/promotion de la croissance de renseignements sur les procédures pour tenir à jour des dossiers sur les pesées et consigner les renseignements relatifs à la surveillance/promotion de la croissance **Observation de l'établissement de soutien**[2]

2.2 UTILISER LES METHODES DE FORMATION APPROPRIEES

2.2.1 FAIRE LA DEMONSTRATION DES COMPETENCES REQUISES EN SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Les compétences requises en surveillance/promotion de la croissance sont-elles démontrées aux stagiaires?*

a. % moyen de compétences requises en surveillance/promotion de la croissance qui ont été démontrées pendant les cours de formation en surveillance/promotion de la croissance (4 compétences = 100%) **Observation du cours de formation**[1]

b. % moyen de compétences requises en surveillance/promotion de la croissance dont des stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarent avoir eu la démonstration pendant la formation (4 compétences = 100%) **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.1 Faire la démonstration de la technique de pesée

- *La technique de pesée est-elle démontrée aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance durant lesquels la technique de pesée a été démontrée **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation de la technique de pesée **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.2 Faire la démonstration de la technique de représentaion graphique

- *La technique de représentaion graphique est-elle démontrée aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance durant lesquels a été démontrée la technique de représentation graphique **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation de la technique de représentation graphique **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.1.3 Faire la démonstration sur la manière de conseiller et l'éducation de la santé

- *La manière de conseiller dans le cas de la nutrition est-elle démontrée aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance durant lesquels a été démontré le conseil dans le cas de la nutrition **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation de la manière de conseiller dans le cas de la nutrition **Interview de l'agent de santé**[3]

- *L'éducation en groupe sur la nutrition a-t-elle été démontrée aux stagiaires?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance durant lesquels a été démontrée l'éducation en groupe sur la nutrition **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir eu la démonstration pendant la formation de l'éducation en groupe sur la nutrition **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.2 POSER DES QUESTIONS ET REPONDRE AUX QUESTIONS DES STAGIAIRES

2.2.3 UTILISER DES SUPPORTS VISUELS ET TRANSMETTRE LES MESSAGES CLES

2.2.4 DONNER L'OPPORTUNITE AUX STAGIAIRES DE METTRE EN PRATIQUE LES COMPETENCES REQUISES EN MATIERE DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISANCE PENDANT LA FORMATION

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de pouvoir mettre en pratique les compétences requises en matière de surveillance/promotion de la croissance pendant la formation?*

a. % moyen de compétences requises en matière de surveillance/promotion de la croissance mises en pratique par les stagiaires pendant les cours de formation en surveillance/promotion de la croissance (4 compétences = 100%) **Observation du cours de formation**

b. % moyen de compétences requises en matière de surveillance/promotion de la croissance que des stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarent avoir mis en pratique pendant la formation (4 compétences = 100%) **Interview de l'agent de santé**

2.2.4.1 Donner l'opportunité aux stagiaires de mettre en pratique la pesée des enfants

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de pouvoir mettre en pratique la pesée des enfants pendant la formation?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance pendant lesquels les stagiaires mettent en pratique la pesée des enfants **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir mis en pratique la pesée des enfants pendant la formation **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.4.2 Donner l'opportunité aux stagiaires de mettre en pratique la représentation graphique du poids des enfants

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de pouvoir mettre en pratique la représentation graphique du poids des enfants?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance pendant lesquels les stagiaires mettent en pratique la représentation graphique du poids des enfants **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir mis en pratique la représentation graphique du poids des enfants **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.4.3 Donner l'opportunité aux stagiaires de mettre en pratique le conseil aux mères

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de pouvoir mettre en pratique le conseil aux mères?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance pendant lesquels les stagiaires mettent en pratique le conseil aux mères **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir mis en pratique le conseil aux mères **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.4.4 Donner l'opportunité aux stagiaires de mettre en pratique la dispense d'éducation en groupe sur la nutrition

- *L'opportunité est-elle donnée aux stagiaires de pouvoir mettre en pratique la dispense d'éducation en groupe sur la nutrition?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance pendant lesquels les stagiaires mettent en pratique la dispense d'éducation en groupe sur la nutrition **Observation du cours de formation**[1]

b. % de stagiaires récents (formation reçue durant les 6 derniers mois) déclarant avoir mis en pratique la dispense d'éducation en groupe sur la nutrition **Interview de l'agent de santé**[3]

2.2.5 DONNER AUX STAGIAIRES DES MATERIAUX DE REFERENCE ECRITS, AVEC DES IMAGES, SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LES TACHES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *La démonstration de la compétence des stagiaires pour les tâches de surveillance/promotion de la croissance est-elle requise avant que la formation soit achevée?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance pendant lesquels les stagiaires qui ne réussissent pas la première fois les tests basés sur la compétence, ne sont pas retenus et sont retestés **Observation du cours de formation**[3]

2.3.1 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LA REPRESENTATION GRAPHIQUE DU POIDS DES ENFANTS EN: (1) EN OBSERVANT S'ILS MARQUENT CORRECTEMENT LE POIDS DES ENFANTS SUR LES GRAPHIQUES (LORS DES SEANCES DE PESEE OU DES EXERCICES DE SIMULATION)

- *La compétence des stagiaires en ce qui concerne la représentation graphique du poids des enfants est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance pendant lesquels la compétence des stagiaires en ce qui concerne la représentation graphique du poids des enfants est testée à l'aide des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

2.3.2 TESTER LA CONNAISSANCE QU'ONT LES STAGIAIRES DES MESSAGES (DETERMINES LOCALEMENT) CLES DE NUTRITION EN OBSERVANT S'ILS TRANSMETTENT CORECTEMENT LES MESSAGES CLES DE NUTRITION (LORS DES PESEES OU DES SEANCES D'EDUCATION EN GROUPE SUR LA NUTRITION OU DES EXERCICES DE SIMULATION); OU (2) EN LEUR DONNANT DES TESTS ECRITS OU ORAUX SUR LES MESSAGES DE NUTRITION CLES

- *La connaissance qu'ont les stagiaires des messages (déterminés localement) de nutrition clés, est-elle testée à l'aide des méthodes appropriées?*

a. % de cours de formation en surveillance/promotion de la croissance pendant lesquels la connaissance qu'ont les stagiaires des messages (déterminés localement) de nutrition clés, est testée à l'aide des méthodes appropriées **Observation du cours de formation**[1]

3. EVALUER LA FORMATION EN SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

3.1 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LES TACHES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: FORMATION -- 2.3 TESTER LA COMPETENCE DES STAGIAIRES POUR LES TACHES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE)

3.2 EVALUER L'EXECUTION DES TACHES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE PAR LES AGENTS DE SANTE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: SUPERVISION; SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR A JOUR DES DOSSIERS SUR LA FORMATION EN SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA FORMATION EN SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Indicateur/source de données approprié. L'observation des cours de formation sur la surveillance/promotion de la croissance produira les données les plus valides sur le contenu du cours et les méthodes de formation. Un effort devra être fourni pour observer au moins un cours de formation, la préférence portant sur plusieurs cours. Si un seul cours est observé, les indicateurs deviendront: "% de sujets concernant les renseignements et les compétences à propos de la surveillance/promotion de la croissance enseignés pendant le cours de formation sur la surveillance/promotion de la croissance", et "Transmission des renseignements X/Compétence X (par exemple quels sont les signes et les symptômes d'une malnutrition aigüe) pendant le cours de formation sur la surveillance/promotion de la croissance". Si la possibilité n'est pas donnée d'observer des cours de formation, les données seront obtenues en interrogeant les informateurs clés ou à travers les discussions organisées en groupe avec les stagiaires. Dans ce cas, les indicateurs deviendront: % de sujets concernant les renseignements et les compétences à propos de la surveillance/promotion de la croissance enseignés, d'après les informateurs clés", et "Transmission des renseignements X/Compétence X (par exemple quels sont les signes et les symptômes d'une malnutrition aigüe) pendant le cours de formation sur la surveillance/promotion de la croissance". On devrait cependant remarquer que les données provenant des interviews ne seront peut-être pas d'une grande fiabilité compte tenu du fait que ce que les formateurs déclarent enseigner peut n'avoir que peu de relation avec ce qu'ils enseignent réellement.

[2]Indicateur/source de données optionnel. Les données sont d'une fiabilité relative car, bien que l'absence d'un sujet d'information donné dans le cursus de formation signifie probablement qu'il n'y est pas enseigné, sa présence dans le cursus n'assure pas plus son enseignement.

[3]Indicateur/source de données optionnel. Le rappel de détails anciens de la part des agents de santé est pauvre en information. Si des données doivent être obtenues de la part des agents de santé, les interviews seront limitées aux récents stagiaires (ceux dont la formation date de 6 mois ou moins).

SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE INDICATEURS DE SUPERVISION ET SOURCES DE DONNEES*

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SUPERVISION

1.1 EVALUER LES BESOINS EN SUPERVISION

1.2 ETABLIR LES OBJECTIFS ET LES CIBLES DE LA SUPERVISION

1.3 SELECTIONNER ET FORMER LES SUPERVISEURS

- *Le personnel de l'établissement de soutien suffit-il aux activités de supervision?*

a. Ratio des superviseurs de première ligne par rapport aux centres de prestation de services **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

- *Les superviseurs sont-ils formés aux techniques de supervision?*

b. % de superviseurs de première ligne indiquant qu'ils ont été formés aux techniques de supervision durant les 3 dernières années **Interview du superviseur**

1.4 ELABORER DES PROGRAMMES DE SUPERVISION ET DES PLANS DE TRAVAIL

- *Les programmes de supervision sont-ils établis?*

a. Existence d'un programme des séances de supervision** **Observation de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**[1]

- *Combien de séances de supervision sont-elles prévues par centre de prestation de services par an?*

b. Nombre de séances de supervision prévues par centre de prestation de services par an et par niveau d'exécution du centre de prestation de services (exécution supérieure, exécution inférieure) **Compulsion du document de l'établissement de soutien ou Interview de l'informateur clé de l'établissement de soutien**

1.5 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE AUX ACTIVITES DE SUPERVISION

---

*Nous reconnaissons qu'il existe de nombreuses manières d'organiser la supervision des activités des agents de santé. Cependant, dans la plupart des cas, les centres de prestation de services sont supervisés par des superviseurs exerçant leurs fonctions à partir des établissements de soutien de première ligne. Souvent, quand les centres de prestation de services ont plus d'un agent de santé, c'est celui qui possède la plus grande ancienneté dans le centre qui supervise le travail des autres agents de santé. En pareils cas, il peut être intéressant d'adapter les indicateurs mentionnés ici de façon à évaluer l'exécution de la supervision des superviseurs en place.

**L'expression "séances de supervision" désigne des entretiens en tête à tête entre les superviseurs de première ligne et ceux qu'ils supervisent. Ces entretiens peuvent avoir lieu au cours des visites des lieux où travaillent les subordonnés, dans les bureaux des superviseurs de première ligne, ou ailleurs.

- *Les moyens de transport de l'établissement de soutien suffisent-ils aux activités de supervision?*

a. Nombre de séances de supervision annulées durant les 6 derniers mois du fait du manque de moyens de transport? **Interview du superviseur**

1.6 COMMUNIQUER LES PROGRAMMES ET LES RESPONSABILITES DE SUPERVISION

2. SUPERVISER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Le superviseur de première ligne supervise-t-il régulièrement les prestations de services et les activités de soutien pour la surveillance/promotion de la croissance du centre de prestation de services?*

a. Nombre de séances de supervision qui ont eu lieu durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

b. % de séances de supervision qui ont eu lieu durant les 6 derniers mois pendant lesquelles la prestation de services de surveillance/promotion de la croissance et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

c. % de séances de supervision pendant lesquelles la prestation de services de surveillance/promotion de la croissance et/ou les activités de soutien ont été supervisées **Observation du traitement de supervision**[2]

2.1 AIDER LES AGENTS DE SANTE A ORGANISER ET A PLANIFIER LES TACHES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.1.1 ETABLIR OU COMMUNIQUER LES CIBLES DE LA SURVEILLANCE/ PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.1.2 DEVELOPPER LES PLANS DE TRAVAIL POUR LA SURVEILLANCE/ PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.1.3 DEVELOPPER OU CLARIFIER LES NORMES APPLICABLES A L'EXECUTION DES TACHES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Les agents de santé ont-ils accès à l'information concernant les normes applicables à l'exécution des tâches de surveillance/promotion de la croissance?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un manuel de procédures de surveillance/promotion de la croissance et/ou de directions techniques **Observation de l'établissement de prestation de services**

2.2 IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DE LA PRESTATION DE SERVICES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET DE SON SOUTIEN

2.2.1 EVALUER L'IMPACT SUR LES CIBLES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE, S'IL Y EN A, ET/OU LA FREQUENCE DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services atteint ses cibles de surveillance/promotion de la croissance et/ou s'il règit les activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance selon les procédures standard?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a rencontré un centre de prestation de services dans l'impact réalisé sur ses cibles de surveillance/promotion de la croissance ou dans la direction des activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance selon les procédures standard, s'il y a lieu **Interview du superviseur**[3]

2.2.1.1 Evaluer l'impact sur les cibles de surveillance/promotion de la croissance: 1) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur la proportion d'enfants pesés; ou 2) en effectuant des sondages sur le champ d'application de la surveillance de la croissance pour un échantillon de ménages

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services atteint ses cibles de surveillance/promotion de la croissance?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services atteint ses cibles de surveillance/promotion de la croissance, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'impact sur les cibles de surveillance/promotion de la croissance **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.1.2 Evaluer la fréquence des séances de pesée: 1) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre de séances de pesée qui ont eu lieu; ou 2) en interrogeant les dirigeants et les membres de la communauté sur la fréquence des séances de pesée; ou 3) en interrogeant les agents de santé sur la fréquence des séances de pesée

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services tient des séances de pesée planifiées?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services tient des séances de pesée planifiées, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la fréquence des séances de pesée **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de service**

2.2.1.3 Evaluer l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation :1) en regardant si les dossiers où sont identifiés les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges par procédure locale) et/ou les enfants à "hauts risques", sont tenus à jour; 2) en regardant si les agents de santé identifient les enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges par procédure locale) et/ou les enfants à "hauts risques" durant les séances cliniques et/ou les visites à domiciles et si ils dirigent ces enfants vers les sources de services de surveillance/promotion de la croissance; 3) en examinant les dossiers du centre de prestation de services pour obtenir des données sur le nombre de visites à domicile effectuées et/ou le nombre de séances d'éducation en groupe sur la nutrition qui ont eu lieu; 4) en interviewant les dirigeants et les membres de la communauté sur la fréquence des séances d'éducation en groupe sur la nutrition ; ou 5) en interrogeant les agents de santé sur l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation.

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si le centre de prestation de services mène les activités de canalisation selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si le centre de prestation de services mène les activités de canalisation selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant l'occurrence et la fréquence des activités de canalisation **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Le superviseur de première ligne sait-il si le centre de prestation de services a des problèmes concernant la qualité des activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance?*

a. Connaissance par le superviseur de première ligne des problèmes significatifs (locaux) identifiés par l'observation, qu'a un centre de prestation de services choisi concernant la qualité des activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance, s'il y lieu **Interview du superviseur**[3]

- *Le superviseur de première ligne observe-t-il régulièrement les séances de pesée du centre de prestation de services?*

b. Nombre de séances de pesée auxquelles le superviseur de première ligne a assisté durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Le superviseur de première ligne observe-t-il régulièrement les activités de vulgarisation concernant la nutrition du centre de prestation de services?*

c. Nombre de séances d'éducation en groupe sur la nutrition auxquelles le superviseur de première ligne a assisté durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

d. Nombre de visites à domicile observées par le superviseur de première ligne durant les 6 derniers mois **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.1 Evaluer si les agents de santé pèsent les enfants selon les procédures standard en regardant si les agents de santé pèsent les enfants (pendant les séances de pesée ou dans les exercices de simulation)

2.2.2.2 Evaluer si les agents de santé marquent correctement le poids des enfants sur les graphiques de croissance : en (1) regardant les agents de santé marquer le poids des enfants (pendant les séances de pesée ou les exercices de simulation); ou en vérifiant l'exactitude des poids précédemment reportés sur les graphiques de croissance

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé reportent correctement le poids des enfants sur les graphiques de croissance selon les procédures standard?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé reportent correctement le poids des enfants sur les graphiques de croissance selon les procédures standard, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant la représentation graphique du poids des enfants **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.3 Evaluer si les agents de santé interprètent correctement la croissance des enfants en regardant les agents de santé conseiller les mères (pendant les séances de pesée ou les exercices de simulation)

2.2.2.4 Evaluer si les agents de santé conseillent individuellement les mères à propos du stade de la croissance de leurs enfants: en (1) regardant les agents de santé conseiller les mères (pendant les séances de pesée ou les exercices de simulation); ou (2) en interrogeant les mères qui quittent les séances de pesée si elles savent à quels stades de croissance en sont leurs enfants.

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé conseillent individuellement les mères à propos du stade de croissance de leurs enfants?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé conseillent individuellement les mères à propos du stade de croissance de leurs enfants, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant les messages de conseil sur la surveillance de la croissance **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.5 Evaluer si les agents de santé expliquent à toutes les mères des enfants assistant aux séances de pesée où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines pesées requises, au moyen de méthodes appropriées: 1) en regardant les agents de santé conseiller les mères (pendant les séances de pesée ou dans les exercices de simulation); ou 2) en interrogeant les mères qui quittent les séances de pesée afin de savoir si elles savent où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines pesées requises

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé expliquent à toutes les mères des enfants assistant aux séances de pesée où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines pesées requises?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé expliquent à toutes les mères des enfants assistant aux séances de pesée où et quand emmener leurs enfants pour les prochaines pesées requises, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant les messages de conseil pour la surveillance de la croissance **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.2.6 Evaluer si les agents de santé recommandent les enfants malades et/ou mal nourris en observant les agents de santé surveiller les croissances (pendant les séances de pesée ou les exercices de simulation)

2.2.2.7 Evaluer si les agents de santé effectuent un suivi des non-participants: 1) en examinant les dossiers des agents de santé pour obtenir des données sur la proportion de non-participants qui ont été suivis; ou 2) en interrogeant les agents de santé sur la fréquence du suivi; ou (3) en effectuant des sondages sur un échantillon de ménages pour déterminer la proportion de non-participants qui ont été suivis

2.2.2.8 Déterminer si les agents de santé dispensent une vulgarisation efficace de la nutrition: 1) en observant les agents de santé dispenser un enseignement visant à mieux faire connaitre la nutrition (pendant les séances d'éducation en groupe sur la nutrition, les visites à domicile, ou les exercices de simulation); ou 2) en interrogeant les mères qui quittent les séances d'éducation en groupe sur la nutrition et/ou après les visites à domicile afin de savoir si elles connaissent les messages clés de nutrition

- *Le superviseur de première ligne détermine-t-il régulièrement, au moyen de méthodes d'évaluation appropriées, si les agents de santé dispensent une vulgarisation de la nutrition de manière efficace?*

a. % de séances de supervision pendant lesquelles le superviseur de première ligne détermine si les agents de santé dispensent efficacement une vulgarisation de la nutrition, par type de méthode d'évaluation **Observation de la séance de supervision**[2]

b. Existence d'une discussion récente (dans les 6 derniers mois) avec le superviseur de première ligne concernant les messages et les techniques de vulgarisation de la nutrition **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.2.3 EVALUER LA QUALITE DES ACTIVITES DE SOUTIEN POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.2.3.1 Déterminer si les agents de santé maintiennent à jour les registres concernant la pesée de manière adéquate en examinant les registres pour vérifier l'état complet et l'exactitude de l'information

2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services rencontrés lors de l'impact sur les cibles de surveillance de la croissance et/ou de la direction des activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance selon les procédures standard?*

a. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a rencontré(s) lors de l'impact sur les cibles de surveillance de la croissance et/ou de la direction des activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance selon les procédures standard, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

b. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s) lors de l'impact sur les cibles de surveillance de la croissance et/ou de la direction des activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance selon les procédures standard, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé de la prestation de services (centres choisis)**[5]

- *Le superviseur de première ligne prend-il des mesures appropriées pour résoudre les problèmes du centre de prestation de services concernant la qualité des activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance?*

c. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) reconnu(s) qu'un centre de prestation de services choisi a concernant la qualité des activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview du superviseur**[4]

d. Existence d'une mesure récente (dans les 6 derniers mois) prise par le superviseur de première ligne pour résoudre le(s) problème(s) significatif(s) (locaux), identifiés par l'observation, que le centre de prestation de services a rencontré(s) concernant la qualité des activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance, s'il y a lieu, par type de mesure **Interview de l'informateur clé de la prestation de services (centres choisis)**[5]

2.3.1 FOURNIR UNE RETROACTION IMMEDIATE A L'EXECUTION DE LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.3.1.1 Faire une bonne éloge de la surveillance/promotion de la croissance, ou la distinguer comme il convient

2.3.1.2 Conseiller ou enseigner aux agents de santé comment améliorer une mauvaise exécution en matière de surveillance/promotion de la croissance

2.3.1.3 Fournir une aide directe dans l'exécution des tâches de surveillance/promotion de la croissance

2.3.2 PRENDRE UNE MESURE DE SUIVI POUR L'EXECUTION DE LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.3.2.1 Fournir ou prévoir une formation formelle, sur le lieu de travail, en surveillance/promotion de la croissance

2.3.2.2 Fournir des matériaux de référence pour la surveillance/promotion de la croissance

2.3.2.3 Référer les problèmes persistants en matière d'exécution de la surveillance/promotion de la croissance à un niveau de supervision plus élévé

2.3.2.4 Prendre des sanctions pour une mauvaise exécution de la surveillance/promotion de la croissance, s'il y a lieu

2.4 MOTIVER LES AGENTS DE SANTE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: SUPERVISION --2.3 AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES RECONNUS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE)

3. EVALUER LA SUPERVISION DES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOUTIEN POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

3.1 EVALUER L'EXECUTION DE LA TACHE DE SUPERVISION PAR LE SUPERVISEUR DE PREMIERE LIGNE

3.2 EVALUER L'EXECUTION DE LA TACHE DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE DE L'AGENT DE SANTE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: SUPERVISION, SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

4. TENIR DES DOSSIERS DE SUPERVISION ET CONSIGNER L'INFORMATION CONCERNANT LA SUPERVISION (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE : SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]Les sources de données peuvent être soit Observation de l'établissement de soutien par le superviseur de première ligne, soit Document ou Informateur clé ou Observation de l'établissement de soutien d'un plus haut niveau, soit Document ou Informateur clé, selon le niveau de l'organisation du système de santé auquel sont établis les programmes de supervision.

[2]Si une seule séance de supervision est observée par un superviseur de première ligne, les indicateurs deviendront: "Supervision de la prestation de services de surveillance/promotion de la santé et/ou activités de support lors de la séance de supervision"; "Evaluation des prestation de services de surveillance/promotion de la santé ou élément de support X (à savoir, par exemple, si les agents de santé conseillent individuellement les mères à propos des stades de croissance de leurs enfants) lors de la séance de supervision". Les données pourront aussi être obtenues en examinant les listes de contrôle de supervision remplies par les superviseurs de première ligne durant ou après les séances de supervision observées.

[3]Choisir dans chaque catégorie un ou plusieurs éléments, en fonction des priorités déterminées localement. Les catégories sont:

Catégorie 1 (élément 2.2.1) -- élément 2.2.1.1 - 2.2.1.3
Catégorie 2 (élément 2.2.2) -- élément 2.2.2.1, 2.2.2.4, 2.2.2.5 et 2.2.2.8

Choisir au hasard un centre de prestation de services par superviseur de première ligne, et, en utilisant les indicateurs du chapitre sur la prestation de service du Thesaurus, déterminer si le centre de prestation de services a des problèmes d'exécution (à définir localement) significatifs en ce qui concerne les éléments retenus. Interviewer le superviseur de première ligne du centre de prestation de services retenu pour déterminer si le superviseur a conscience de ces problèmes identifiés par l'observation.

[4]Interroger chaque superviseur de première ligne qui sait que le centre de prestation de services choisi a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les élements retenus, afin de déterminer si ce superviseur a récemment pris des mesures pour résoudre ces problèmes, et dans ce cas, quels types de mesure ont été prises.

[5]Interroger l'informateur clé du centre de prestation de services de chaque centre de prestation de services choisi qui a des problèmes d'exécution, identifiés par l'observation, en ce qui concerne les éléments retenus, afin de déterminer si le superviseur de première ligne de cet établissement a récemment pris des mesures pour résoudre ces problèmes, et dans ce cas, quels types de mesure ont été prises.

SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE INDICATEURS SUR L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE ET SOURCES DE DONNEES

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE GEREES PAR LA COMMUNAUTE*

1.1 DETERMINER QUEL ROLE CONVIENT A LA COMMUNAUTE DANS LA DIRECTION DES ACTIVITES RELATIVES A LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.1.1 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU AUX AGENTS DE SANTE

1.1.2 DECIDER DU ROLE QUI CONVIENT AUX ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES

1.1.3 DECIDER SI ON RECHERCHERA OU NON UNE CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: GESTION FINANCIERE)

1.2 ETABLIR DES PROGRAMMES ET DES PLANS DE TRAVAIL EN VUE D'ORGANISER LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

1.2.1 IDENTIFIER LE PERSONNEL SPECIFIQUE QUI ORGANISERA LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

- *Le centre de prestation de services a-t-il nommé des agents de santé spécifiques pour organiser les activités de surveillance/promotion de la croissance gérées par la communauté?*

a. Existence d'au moins un agent de santé responsable de l'organisation des activités de surveillance/promotion de la croissance gérées par la communauté
Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services

1.2.2 FOURNIR UN SOUTIEN LOGISTIQUE EN VUE D'ORGANISER LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

---

*L'expression "activités de surveillance/promotion de la croissance gérées par la communauté" désigne les activiteés de prestation de services et de soutien pour la surveillance/promotion de la croissance délivrées par des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé. Elle ne se rapporte pas à l'utilisation de services relatifs à la surveillance/promotion de la croissance par des membres de la communauté comme, par exemple, faire peser ses enfants ou participer aux séances d'éducation de santé. Les activités spécifiques de surveillance/promotion de la croissance que doivent entreprendre la communauté dépendront de la procédure locale, bien que quelques activités couramment gérées par la communauté figurent ici.

- *Le centre de prestation de services fournit-il un soutien logistique en vue d'organiser les activités de surveillance/promotion de la croissance gérées par la communauté?*

a. Disponibilité de moyens de transport et de carburant, ou d'indemnités de transport pour l'organisation des activités de surveillance/promotion de la croissance gérées par la communauté, en cas de besoin **Interview de l'agent de santé**

2. ORGANISER LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

2.1 DEVELOPPER LA MOTIVATION DE LA COMMUNAUTE ET SA CAPACITE A PARTICIPER AUX OU A ENTREPRENDRE DES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.1.1 EVALUER L'INTERET LOCAL POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.1.2 EXPLIQUER LES OBJECTIFS ET LES STRATEGIES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.1.3 IDENTIFIER LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES EXISTANTES OU ETABLIR DE NOUVELLES ORGANISATIONS CAPABLES DE PARTICIPER AUX OU D'ENTREPRENDRE DES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.2 ETABLIR UN PLAN D'ACTION COMMUN A LA COMMUNAUTE ET AU SYSTEME DE SANTE POUR COOPERER A LA PLANIFICATION, A L'EXECUTION ET A LA SURVEILLANCE/EVALUATION DES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.2.1 PLANIFIER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.2.1.1 Obtenir les suggestions de la communauté et/ou les décisions concernant les activités de prestation de services de surveillance/promotion de la croissance du système de santé

2.2.1.2 Prévoir les activités de canalisation gérées par la communauté, y compris la vulgarisation de la nutrition

2.2.1.3 Choisir les membres de la communauté qui recevront une formation d'agents de santé bénévoles

2.2.1.4 Choisir les membres de la communauté pour la formation des agents de santé non-salariés

2.2.2 PLANIFIER LA CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: GESTION FINANCIERE)

2.3 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE AUX TACHES DE PRESTATION DE SERVICES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.3.1 ▪ FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE POUR LES TACHES DE CANALISATION CONCERNANT LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE, Y COMPRIS LA VULGARISATION DE LA NUTRITION

- *Les membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé enseignent-ils la nutrition?*

a. % de mères (avec des enfants de moins de 5 ans et qui connaissent le but de la surveillance de la croissance) qui rapportent que les membres bénévoles de la communauté et/ou les agents de santé leur ont enseigné le but de la surveillance de la croissance **Interview des mères (sortie)**

2.3.2 FORMER DES MEMBRES BENEVOLES DE LA COMMUNAUTE ET/OU DES AGENTS DE SANTE A DIRIGER LES SEANCES DE PESEE

- *La communauté dirige-t-elle des séances de pesée?*

a. % de séances de pesée dirigées par des membres bénévoles de la communauté et/ou des agents de santé **Observation de la séance de pesée**

2.4 ORGANISER LA CREATION DE RESSOURCES GEREES PAR LA COMMUNAUTE POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

3. SURVEILLER LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1 SE REUNIR REGULIEREMENT AVEC LES DIRIGEANTS ET LES MEMBRES DE LA COMMUNAUTE EN VUE D'EVALUER LE DEGRE ET L'EFFICACITE DES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE GEREES PAR LA COMMUNAUTE ET D'AIDER A RESOUDRE LES PROBLEMES

- *Les agents de santé se réunissent-ils régulièrement avec les dirigeants et les membres de la communauté pour discuter des activités de surveillance/promotion de la croissance gérées par la communauté?*

a. % de communautés dans lesquelles au moins un informateur clé fait mention d'une réunion récente (dans les 3 mois) entre les agents de santé et les dirigeants et les membres de la communauté pour discuter des activités de surveillance/promotion de la croissance gérées par la communauté **Interview de l'informateur clé de la communauté**

3.1.1 SURVEILLER LES ACTIVITES DE PRESTATION DE SERVICES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

3.1.2 SURVEILLER LES ACTIVITES DE CREATION DE RESSOURCES POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE GEREES PAR LA COMMUNAUTE

SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE INDICATEURS DE SOUTIEN LOGISTIQUE ET SOURCES DE DONNEES

Matériel et stock pour la surveillance/promotion de la croissance (Balances, Graphiques de croissance)

1. PLANIFIER LES ACTIVITES DE SOUTIEN LOGISTIQUE POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.1 ETABLIR LA POLITIQUE CONCERNANT LES QUANTITES DE GRAPHIQUES DE CROISSANCE A COMMANDER OU A RECEVOIR

1.2 DEVELOPPER DES PROCEDURES POUR L'OBTENTION DES GRAPHIQUES DE CROISSANCE

- *Quel système est utilisé pour pourvoir le centre de prestation de services en graphiques de croissance? (Le centre de prestation de services commande-t-il ou délivre-t-il les graphiques de croissance?)*

a. Système utilisé pour pourvoir le centre de prestation de services en graphiques de croissance **Compulsion du document de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

2. OBTENIR LE MATERIEL DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES FOURNITURES

- *Le centre de prestation de services possède-t-il une balance?*

a. Présence au centre de prestation de services d'une balance **Observation de l'établissement de prestation de services**

- *Le centre de prestation de services possède-t-il une provision suffisante de graphiques de croissance?*

b. % de séances de pesée avec un stock de graphiques de croissance insuffisant (absence de graphiques ou pénurie) **Observation de la séance de pesée**

c. Durée de la plus longue période de l'année passée où le centre de prestation de services est resté sans graphiques de croissance **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

- *Quelles sont les réclamations du centre de prestation de services à propos des stocks de graphiques de croissance?*

d. Réclamations concernant l'approvisionnement en graphiques de croissance **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2.1 ESTIMER LES BESOINS EN MATERIEL POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET EN FOURNITURES

2.2 ASSURER ET DEBOURSER LES FONDS POUR LE MATERIEL POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES FOURNITURES, S'IL Y A LIEU

2.3 COMMANDER OU FAIRE LIVRER LE MATERIEL POUR LA SURVEILLANCE/ PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES FOURNITURES

2.4 COLLECTER OU RECEVOIR LE MATERIEL POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES FOURNITURES

3. STOCKER ET ENTRETENIR LE MATERIEL POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES FOURNITURES

3.1 CONSERVER LES BALANCES EN ETAT DE MARCHE

- *Le centre de prestation de services conserve-t-il les balances en état de marche?*

a. Présence au centre de prestation de services d'une balance qui fonctionne **Observation de l'établissement de prestation de services**

3.2 CONSERVER LES GRAPHIQUES DE CROISSANCE DANS UN ENDROIT A L'ABRI DE L'HUMIDITE

4. DISTRIBUER LE MATERIEL POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES FOURNITURES

4.1 RECEVOIR DES COMMANDES POUR OU DELIVRER LE MATERIEL POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES FOURNITURES

4.2 LIVRER LE MATERIEL POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES FOURNITURES

5. MAINTENIR UN INVENTAIRE ET DES REGISTRES DE MATERIEL POUR LE MATERIEL POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET LES FOURNITURES (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source de données peut être constituée par le document du centre de prestation de services, ou par le document de l'établissement de soutien ou par l'informateur clé, selon le niveau du système de santé auquel les règles à suivre et les procédures sont développées.

SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE INDICATEURS CONCERNANT LA GESTION FINANCIERE ET SOURCES DE DONNEES

1. GARANTIR LES RESSOURCES NECESSAIRES AUX ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE*

1.1 OBTENIR LES RESSOURCES ATTRIBUEES DANS LE BUDGET POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.1.1 OBTENIR LES FONDS ATTRIBUES DANS LE BUDGET POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.1.2 OBTENIR LE MATERIEL ET LES FOURNITURES QUI ONT ETE ALLOUES POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: SOUTIEN LOGISTIQUE)

1.1.3 REMPLIR LES POSTES DE PERSONNEL OFFICIELLEMENT AUTORISES

1.2 GENERER DES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Les utilisateurs ou les groupes communautaires assurent-ils une partie des coûts ordinaires occasionnés par les activités de surveillance/promotion de la croissance du centre de prestation de services?*

a. Paiement d'une partie des coûts ordinaires occasionnés par les activités de surveillance/promotion de la croissance du centre de prestation de services assuré par les groupes communautaires ou les utilisateurs **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2.1 PREVOIR LA PRODUCTION DE RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE.

*Nous reconnaissons que, dans bien des cas, les centres de prestation de services n'obtiennent ni ne génèrent de fonds pour les activités de surveillance/promotion de la croissance. Ils reçoivent à la place des ressources matérielles (balances et graphiques de croissance) ainsi que des ressources humaines (personnel). ce chapitre couvre la gestion financière et il ne convient de l'utiliser que si les finances sont gérées au niveau du centre de prestation de services. La gestion des ressources matérielles est couverte par le chapitre Soutien Logistique du Thesaurus. La gestion du personnel ne fait pas l'objet d'un seul chapître, elle est abordée dans les chapitres Formation et Supervision.

1.2.1.1 Développer une politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités de surveillance/promotion de la croissance

- *Quelle est la politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités de surveillance/promotion de la croissance? (Doit-on chercher à obtenir un paiement de la part de l'utilisateur et/ou du financement social? Si oui, doit-on faire payer des honoraires à l'utilisateur pour les pesées? Faut-il vendre les graphiques de croissance?** Y-aura-t-il des exonérations et/ou des échelles mobiles de prix pour les indigents? Cherchera-t-on un autre mode de financement communautaire et/ou social?)*

a. Politique sur le financement par les particuliers et/ou social pour les activités de surveillance/promotion de la croissance **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2 Développer des procédures pour le financement par les particuliers et/ou social des activités de surveillance/promotion de la croissance

1.2.1.2.1 Etablir les tarifs pour les pesées

- *Des tarifs pour les pesées ont-ils été établis?*

a. Existence de tarifs pour les pesées **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.2 Etablir les prix de vente pour les graphiques de croissance

- *Les prix de vente pour les graphiques de croissance ont-ils été établis?*

a. Existence de prix de vente pour les graphiques de croissance **Observation de l'établissement ou Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3 Assurer aux indigents l'égalité d'accès aux services de surveillance de la croissance

** Dans de nombreux cas les carnets vendus combinent les vaccinations et le graphique de croissance. Fréquemment, une partie des services relatifs à la survie infantile, incluant la surveillance de la croissance et les immunisations, sont compris dans le prix de ces carnets.

- *Y-a-t-il des dispositions pour assurer aux indigents l'égalité d'accès aux services de surveillance de la croissance?*

a. Existence d'une politique (ou d'un arrangement avec les groupes de la communauté) pour réduire ou supprimer les frais des pesées pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer. **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

b. Existence d'une politique (ou d'un arrangement avec les groupes de la communauté) pour réduire ou supprimer les frais des graphiques de croissance pour ceux qui ne sont pas en mesure de payer. **Interview de l'informateur clé de l'établissement**[1]

1.2.1.2.3.1 Identifier ceux qui ont le droit à l'échelle mobile ou à l'exonération

1.2.1.2.3.2 Etablir des échelles mobiles

1.2.1.2.4 Développer d'autres mécanismes de financement social et/ou communautaire pour les activités de surveillance/promotion de la croissances

1.2.2 COLLECTER LES RESSOURCES LOCALES POUR LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.2.2.1 Collecter les honoraires versés par les utilisateurs pour les pesées ainsi que les reçus pour les graphiques de croissance, selon la politique et les procédures locales

- *Le centre de prestation de services fait-il payer les pesées et les graphiques de croissance?*

a. % de mères (dont les enfants assistent aux séances de surveillance/promotion de la croissance) qui rapportent qu'elles payent pour les pesées et les graphiques de croissance **Interview des mères (sortie)**

1.2.2.2 Recevoir d'autres ressources de la communauté pour les activités de surveillance/promotion de la croissance

- *Les groupes de la communauté contribuent-ils aux ressources matérielles ou travaillent-ils au soutien des activités de surveillance/promotion de la croissance du centre de prestation de services?*

a. Reception de la part de la communauté de ressources matérielles ou travail fourni pour le soutien des activités de surveillance/promotion de la croissance du centre de prestation de services **Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

2. DEBOURSER ET RENDRE COMPTE DES FONDS DESTINES AUX ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.1 UTILISER LES FONDS POUR LES BUTS PREVUS

2.2 TENIR UN LIVRE DE COMPTE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION)

[1]La source de données peut être constituée par le document du centre de prestation de services, ou par le document de l'établissement de soutien ou par l'informateur clé, selon le niveau du système de santé auquel les politiques et les procédures sont développées.

SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE INDICATEURS ET SOURCES DE DONNEES POUR LE SYSTEME D'INFORMATION, DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION

1. RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.1 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA TAILLE DE LA POPULATION VISEE PAR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Le centre de prestation de services possède-t-il des renseignements sur le nombre d'enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges par procédure locale) dans sa zone de couverture?*

a. Disponibilité au centre de prestation de services de renseignements sur le nombre d'enfants de moins de 5 ans (ou pour les autres âges par procédure locale) dans la zone de couverture du centre de prestation de services **Observation de l'établissement de prestation de services ou Interview de l'informateur clé au centre de prestation de services**

1.2 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LA PRESTATION DE SERVICES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.2.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DES CLIENTS (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: PRESTATION DE SERVICES -- 1.1.3 TENIR A JOUR DES DOSSIERS PERMETTANT D'IDENTIFIER LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS (OU POUR LES AUTRES AGES SELON LA PROCEDURE LOCALE)

1.2.2 TENIR A JOUR UN REGISTRE CONCERNANT LA SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE OU LA PESEE

- *Le centre de prestation de services tient-il un registre sur la surveillance de la croissance ou la pesée qui contient les renseignements suivants: (1) l'âge des enfants; et (2) le poids des enfants ou l'état alimentaire; et (3) les recommandations effectuées (par destination)?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un registre sur la surveillance de la croissance ou la pesée qui contient les renseignements suivants: (1) l'âge des enfants; et (2) le poids des enfants ou l'état alimentaire; et (3) les recommandations effectuées (par destination) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.2.2.1 Enregistrer l'âge des enfants

1.2.2.2 Enregistrer le poids des enfants et/ou l'état alimentaire

1.2.2.3 Enregistrer les recommendations faites (par destination)

1.2.3 TENIR A JOUR LES DOSSIERS CONCERNANT LES ACTIVITES

1.2.3.1 Enregistrer le nombre de séances de pesée qui ont eu lieu

1.2.3.2 Enregistrer le nombre de séances d'éducation en groupe sur la nutrition qui ont eu lieu

1.2.3.3 Enregistrer le nombre de visites à domiciles effectuées

1.3 RASSEMBLER LES DONNEES SUR LES ACTIVITES DE SOUTIEN DE LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

1.3.1 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DU PERSONNEL

1.3.2 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DE LA FORMATION

1.3.3 TENIR A JOUR LES DOSSIERS DE SUPERVISION

1.3.4 TENIR A JOUR LES DOSSIERS D'INVENTAIRE ET DE MATERIEL

1.3.4.1 Enregistrer les renseignements sur les graphiques de croissance

- *Le centre de prestation de services, s'il y a lieu, tient-il à jour des dossiers sur les graphiques de croissance reçus, distribués et en stock?*

a. Présence au centre de prestation de services de dossiers sur les graphiques de croissance reçus, distribués et en stock **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.4.1.1 Enregistrer les quantités reçues

1.3.4.1.2 Enregistrer les quantités distribuées

1.3.4.1.3 Enregistrer les états de stocks courants

1.3.5 TENIR A JOUR UN LIVRE DE COMPTES

- *Le centre de prestation de services tient-il à jour un registre montrant les fonds reçus (par provenance) et dépensés (par objet)?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un registre montrant les fonds reçus (par provenance) et dépensés (par objet) **Observation de l'établissement de prestation de services**

1.3.5.1 Enregistrer les reçus concernant la surveillance/promotion de la croissance

1.3.5.1.1 Enregistrer les fonds provenant d'un niveau supérieur

1.3.5.1.2 Enregistrer les sommes collectées pour les services de surveillance de la croissance et les fournitures

1.3.5.2 Enregistrer les fonds dépensés pour les activités de surveillance/promotion de la croissance

1.3.5.3 Enregistrer les soldes courants

1.4 PROCEDER A DES ETUDES SPECIALES SUR LE CAP [CONNAISSANCE, APTITUDE, PRATIQUE] ET LA COUVERTURE DE LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE ET A DES ETUDES DE SURVEILLANCE POUR LA NUTRITION

2. TRAITER LES DONNEES SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.1 VERIFIER/VALIDER LES DONNEES RASSEMBLEES POUR LA SURVEILLANCE/ PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.2 CODER LES DONNEES SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.3 FICHER LES DONNEES SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.4 DISPOSER EN TABLEAUX LES DONNEES SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.4.1 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS PESES MENSUELLEMENT PAR CATEGORIE D'AGE ET PAR ETAT ALIMENTAIRE

- *Le centre de prestation de services dispose-t-il régulièrement sous forme de tableau le nombre d'enfants de moins de 5 ans pesés mensuellement, par catégorie d'âge et par état nutritionnel?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un tableau récent (pour le dernier mois écoulé) du nombre d'enfants de moins de 5 ans pesés mensuellement, par catégorie d'âge et par état alimentaire **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.4.2 DISPOSER EN TABLEAUX LE NOMBRE D'ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS RECOMMANDES MENSUELLEMENT POUR UNE REEDUCATION ALIMENTAIRE ET POUR UNE PRISE EN CHARGE MEDICALE PAR ETAT ALIMENTAIRE

- *Le centre de prestation de services dispose-t-il régulièrement sous forme de tableau le nombre d'enfants de moins de 5 ans recommandés mensuellement pour une rééducation alimentaire et pour une prise en charge médicale, par état alimentaire?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un tableau récent (pour le dernier mois écoulé) du nombre d'enfants de moins de 5 ans recommandés mensuellement pour une réhabilitation nutritionnelle et pour une prise en charge médicale par état nutritionnel **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

2.5 ANALYSER LES DONNEES SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

2.5.1 CALCULER LE TAUX DE SURVEILLANCE DE LA CROISSANCE DANS LA ZONE COUVERTE

- *Le centre de prestation de services calcule-t-il régulièrement le taux de surveillance de la croissance dans la zone couverte?*

a. Présence au centre de prestation de services d'un calcul récent (pour la dernière année écoulée) du taux de surveillance de la croissance pour la zone couverte **Observation de l'établissement de prestation de services**[1]

3. CONSIGNER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

3.1 PREPARER LES RAPPORTS REQUIS SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

3.2 TRANSMETTRE LES RAPPORTS REQUIS SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

- *Le centre de prestation de services transmet-il les rapports requis sur la surveillance/promotion de la croissance au(x) bureau(x) approprié(s) selon le progamme local?*

a. Présence au centre de prestation de services du dernier rapport sur la surveillance/promotion de la croissance du centre de prestation de services requis **Observation de l'établissement de soutien**

3.3 RECEVOIR LA RETROACTION SUSCITEE PAR LES RENSEIGNEMENTS RAPPORTES SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE (VOIR SURVEILLANCE/ PROMOTION DE LA CROISSANCE: SUPERVISION)

4. UTILISER LES RENSEIGNEMENTS SUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE

4.1 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS AFIN D'IDENTIFIER LES PROBLEMES ET LES POINTS FORTS DU CENTRE DE PRESTATION DE SERVICES POUR LA SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE (VOIR AUSSI SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: SUPERVISION)

4.2 UTILISER LES RENSEIGNEMENTS POUR PLANIFIER LES ACTIVITES DE SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE (VOIR SURVEILLANCE/PROMOTION DE LA CROISSANCE: PLANIFICATION)

[1] Voir surveillance/promotion de la croissance: Prestation de services -- 2.a pour la définition du taux de surveillance de la croissance dans la zone couverte.

[1]Il sera peut-être nécessaire d'obtenir des données de l'établissement de soutien si des copies des rapports ne sont pas disponibles au niveau du centre de prestation de services